

Absender des Versicherten:

Name, Vorname:
Straße:
PLZ, ORT: (.....)
Tel. Fax:..... Email:

Meine Versicherten-Nr.:

An die
.....
.....
.....
.....

Antrag an meine Krankenkasse auf Langfristgenehmigung für eine langfristige Heilmittelbehandlung (nach § 32 Abs. 1 a SGB V in Verbindung mit § 8 Abs. 5 Heilmittel-Richtlinie)

Hiermit stelle ich gemäß § 32 Abs. 1 a SGB V i.V. mit § 8 Abs. 5 HeilM-RL den Antrag auf eine Langfristgenehmigung zum Erhalt von längerfristigen physiotherapeutischen Leistungen.

Begründung:

Ich werde aufgrund folgender Erkrankung(en)/Diagnose(n) seit (Datum angeben) physiotherapeutisch behandelt.

Dg.
Dg.
Dg.

Pflegestufe (ggf. ankreuzen mit Angabe zur Pflegestufe)

Schwerbehindertenausweis (ggf. ankreuzen mit Angabe des Merkzeichens)

Die physiotherapeutischen Leistungen werden von folgendem/folgenden behandelnden Ärzten verordnet:

- 1)
- 2)

ggf. zusätzliche Anmerkungen/Anlagen:

(z.B. ärztliche Gutachten, Krankenhausberichte Feststellungen der Pflegekasse),

.....
.....

Die aktuelle Verordnung außerhalb des Regelfalls über physiotherapeutische Maßnahmen liegt diesem Antrag bei.

Ich ersuche um bald mögliche Entscheidung über meinen Antrag und bitte um entsprechenden schriftlichen Bescheid.

Datum:

Unterschrift des Versicherten