

Krankenkasse BVA Kostenträger **Freigabe 01.09.2014**

Name, Vorname des Versicherten

Empfänger Daten geb. am

Krankenträgerleistung Vertragsnummer / Nr Gepl. am

Berufsstellen-Nr Art Datum

Überweisungsschein

Kurativ Präventiv Behandl. gemäß § 116b SGB V bei belegärztl. Behandlung 06 Quartal

Unfall Unfallsfolgen Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2 Geschlecht

Überweisung an **NTX-Ambulanz**

Ausführung von Auftragsleistungen Konsiliaruntersuchung Mit-/Weiterbehandlung AU bis

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Diagnose des Empfängers

Behandlung/Medikation

Auftrag

Geplante Lebendspende Evaluation

Name, Vorname, Geburtsdatum des Spenders/In

Lebenspender

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 8 (10.2014)

Lebendspende: Das Transplantationsgesetz regelt die Kostenübernahme für Behandlung und Entgeltfortzahlung

Die Kosten für die medizinische Behandlung rund um eine Lebendspende zahlt die Krankenkasse beziehungsweise Krankenversicherung des Organempfängers. Gleiches gilt für die Lohn- oder Entgeltfortzahlung während der Arbeitsunfähigkeit (Krankschreibung) aufgrund der Voruntersuchungen, der Operation und der Nachbetreuung. Bei einer privaten Krankenversicherung sollte man sich jedoch vergewissern, dass diese Übernahme der Kosten für die Behandlung und die Verdienstauffälle im Versicherungsvertrag nicht ausgeschlossen ist.

Name, Vorname des Versicherten

Empfänger Daten

geb. am

Kontrahatsnummer

Versicherer-Nr.

Sexus

Betriebsstellen-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

Überweisungsschein

Kurativ
 Präventiv
 Behandl. gemäß § 116c SGB V
 bei belegartztl. Behandlung

Unfall / Unfallfolgen
 Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2

06

Quartal

Geschlecht

Überweisung an **NTX-Ambulanz**

Ausführung von Auftragsleistungen
 Konsiliaruntersuchung
 Mit-/Weiterbehandlung

eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

AU bis

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Diagnose des Empfängers

Befund/Medikation

Auftrag

Empfänger

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes