

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname, Strasse und Hausnr., Postleitzahl und Ort

R+V Krankenversicherung AG

65181 Wiesbaden

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_ - 78 - \_\_\_\_\_ < Bitte stets angeben

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

AUFSTELLUNG ANGEFALLENE KOSTEN JE PERSON

	_____ Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum	_____ Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum	_____ Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum	_____ Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum
B				
E				
L				
E				
G				
E				
SUMME:				
				GESAMTSUMME:

Liegt ein Unfall vor oder haben Dritte die Behandlung verursacht JA ( ) / NEIN ( )

Überweisung auf

BIC: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Institut: \_\_\_\_\_ Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Haben Sie Fragen?  
Wir helfen Ihnen gerne.

Service-Telefon: 0180 2 1118791  
(0,06 EUR pro Anruf aus dem Festnetz der  
Deutsche Telekom AG. Abweichende Preise  
Aus anderen Fest- und Mobilfunknetzen  
sind möglich.)  
E-Mail-Adresse: [gesundheit@ruv.de](mailto:gesundheit@ruv.de)

**Beachten Sie bitte die folgenden wichtigen Hinweise, sofern diese auf Ihren Versicherungsschutz zutreffen:**

<b>Arzneimittel</b>	Erstattungsfähige Arzneimittel müssen verordnet und aus der Apotheke bezogen werden.
<b>Heil-/Hilfsmittel</b>	Senden Sie uns mit der Rechnung bitte die ärztliche Verordnung (Ausnahme: Bei Sehhilfen ist die Optikerrechnung mit Angabe der einzelnen Leistungen und der Sehstärke ausreichend).
<b>Krankenhaustagegeld</b>	Zur Leistungsprüfung benötigen wir eine vom Krankenhausarzt unterzeichnete Bescheinigung, aus der die folgenden Informationen hervorgehen: Name der Klinik, behandelte Person, Diagnose, Beginn und Ende der stationären Behandlung.
<b>Krankentagegeld</b>	Teilen Sie uns bitte innerhalb der Karenzzeit den Beginn der Arbeitsunfähigkeit und die Diagnose mit. Bei fortlaufender Arbeitsunfähigkeit erhalten Sie von uns weitere Informationen.
<b>Originalbelege</b>	Zur Prüfung benötigen wir Originalbelege oder Kopien mit Vorleistungsvermerk. Fotokopien ohne Vorleistungsvermerk, Faxe, oder Datenübermittlungen per E-Mail können wir leider nicht bearbeiten.
<b>Psychotherapie</b>	Wir empfehlen Ihnen, vor Beginn der psychotherapeutischen Behandlung eine Kostenübernahmeantrag bei uns einzureichen.
<b>Rechnungen</b>	Erstattungsfähige Rechnungen müssen folgende Angaben enthalten: Rechnungsaussteller, Rechnungsdatum, behandelte Person, Diagnose, Behandlungszeiträume, erbrachte Leistungen, Einzelpreise und Gesamtrechnungsbetrag.
<b>Verordnungen</b>	Bitte beachten Sie, dass auf Verordnungen der Aussteller, das Ausstellungsdatum, die behandelte Person, die Art der Leistung, die Anzahl und die Diagnose vermerkt sind.
<b>Vorsorgeuntersuchungen</b>	Lassen Sie bitte für Vorsorgeuntersuchungen möglichst eine separate Rechnungen erstellen.
<b>Zahnersatz/Kieferorthopädie</b>	Wir empfehlen Ihnen, uns vor Beginn der Behandlung den Heil- und Kostenplan zu senden. In einigen Tarifen ist die vorherige Zusage des Versicherers Voraussetzung für eine volle tarifliche Erstattung.