

DMS 03050

Versicherungsnr: **KV**

Absender:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DKV Deutsche Krankenversicherung AG**  
**50594 Köln**

Telefon tagsüber:

\_\_\_\_\_

**Leistungsauftrag**

Bitte sortieren Sie zuerst die Belege nach Personen. Beachten Sie bitte auch die Hinweise auf Seite 2.

Vorname	Beleg Nr.	Beleg vom	Betrag	Vorname	Beleg Nr.	Beleg vom	Betrag	Vorname	Beleg Nr.	Beleg vom	Betrag
	1										
	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
	7										
	8										
	9										
	10										
	11										
	12										
	13										
	14										
	15										
<b>Gesamt</b>				<b>Gesamt</b>				<b>Gesamt</b>			
								<b>Insgesamt</b>			

Mitteilung

Kontoinhaber	Konto-Nr.	BLZ
<input type="checkbox"/> Kontoinhaber, ist nicht Versicherungsnehmer	Geldinstitut (Name, Ort)	

Ort

Datum

Unterschrift

## **Der richtige Weg zur schnellen Erstattung**

### **Originalbelege**

Zur Abrechnung benötigen wir Original-Rechnungen oder Kopien mit Erstattungsvermerk (z.B. Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung). Bitte heften, klammern oder kleben Sie die Belege nicht.

Die von Ihnen eingereichten Originalbelege werden vor der Bearbeitung elektronisch eingesehen. Für die Aufbereitung der Belege ist es daher hilfreich, wenn diese nicht geheftet oder geklammert eingereicht werden.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe!

### **Selbstbeteiligung**

Reichen Sie Belege für ambulante Behandlungen erst dann ein, wenn die vereinbarte Selbstbeteiligung für das Behandlungsjahr überschritten ist.

### **Apothekenquittungen**

Bitte reichen Sie uns diese immer mit einer ärztlichen Verordnung ein.

### **Heil-/Hilfsmittel**

Belege für Heilmittel (z. B. Bäder, Massagen) und Hilfsmittel reichen Sie bitte mit der dazugehörigen Verordnung ein.

### **Berufs-/Schulunfall**

Bei einem Berufs- oder Schulunfall legen Sie die Rechnung bitte zuerst der Berufsgenossenschaft bzw. gesetzlichen Unfallversicherung vor.

### **Zahnersatz**

Bei Zahnersatz und Kieferorthopädie empfehlen wir vor Beginn der Behandlung einen Heil- und Kostenplan einzureichen. So können wir den voraussichtlichen Erstattungsbetrag ermitteln.

### **Download-Center**

Im Download-Center können Sie das Formular unter [www.leistungsauftrag.dkv.com](http://www.leistungsauftrag.dkv.com) online ausfüllen und herunterladen. Zudem finden Sie auch Wissenswertes zur DKV und den Versicherungstarifen sowie Tipps und Informationen für Ihre Gesundheit.