

Antrag auf Kostenerstattung zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz

nach § 12 c der Satzung der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN

Bitte zurück an:

BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN
Zentrale
Bahnhofstraße 19
34212 Melsungen

Persönliche Angaben

Name	Geburtsdatum
Vorname	Krankenversicherungsnummer
Straße/Hausnummer	Telefonnummer (tagsüber)*
PLZ/Ort	Handynummer*

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage eine Kostenerstattung von maximal 60 Euro zur Förderung meiner digitalen Gesundheitskompetenz für den selbstbestimmten gesundheitsorientierten Einsatz digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren.

Informationen zu Inhalt, Methodik, Qualität sowie den entstehenden Kosten habe ich dem Antrag beigelegt.

Ich bitte um Überweisung der Kostenerstattung gemäß § 12 c der Satzung der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN auf folgendes Bankkonto:

IBAN	BIC (Swift-Code)
Name des Geldinstituts	Kontoinhaber*in

Hinweise: Die Förderung erfolgt nach den Vorgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zur Umsetzung des § 20k SGB V in der jeweils gültigen Fassung. Eine Förderung ist ausgeschlossen, wenn die BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN eine kostenfreie Sachleistung zur Verfügung stellt. Leistungen, die lediglich allgemeine Kenntnisse im Umgang mit Hard- und Software oder den Umgang mit einer konkreten Softwareanwendung ohne konkreten Bezug zu einem gesundheitsbezogenen Einsatz vermitteln, werden nicht umfasst. Kostenerstattungen sind von Versicherten vorab bei der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN zu beantragen. Zur Erstattung ist der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN nach Inanspruchnahme eine Teilnahmebescheinigung und die Rechnung vorzulegen.

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Erstattung von Leistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V erhoben und verarbeitet. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Erstattung nicht geprüft und durchgeführt werden. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.bkk-wf.de/datenschutz. Die mit * gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben. Sie erleichtern uns die generelle Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Unterschrift

Ort/Datum	 Unterschrift des Versicherten
-----------	---

Von der BKK W&F auszufüllen

- Antrag wird genehmigt, eine Erstattung erfolgt nach Vorlage von Teilnahmebescheinigung und Rechnung.
- Antrag wird abgelehnt, weil
- die beantragte Leistung entspricht nicht den Vorgaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zur Umsetzung des § 20k SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
 - die BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN eine kostenfreie Sachleistung zur Verfügung stellt.

Ort/Datum	 Unterschrift und Stempel
-----------	--