

Absender des Versicherten:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ,ORT: (.....)

Tel. Fax:..... Email:

An die

.....
.....
.....
.....

Antrag an meine Krankenkasse auf Langfristgenehmigung für Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Hiermit stelle ich gemäß § 8 Abs. 5 HMR i. V. mit § 32 Abs. 1a SGB V (GKV-Versorgungsstrukturgesetz) den Antrag auf eine Langfristgenehmigung zum Erhalt von physiotherapeutischen Leistungen.

Begründung:

Ich werde aufgrund folgender Erkrankung(en)/Diagnose(n) längerfristig physiotherapeutisch behandelt.

.....
.....

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

1)

2)

ggf. zusätzliche Anmerkungen/Anlagen:

.....
.....
.....

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

Datum:

Unterschrift des Versicherten