

INTER Krankenversicherung aG
Leistungsabteilung
Erzbergerstraße 9-15
68165 Mannheim

FÜR IHRE ERSTE RECHNUNG!

• IHRE ANGABEN

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefonnummer

*(Bevor Sie die Unterlagen einreichen, lesen Sie bitte auch die Hinweise auf der **Rückseite** und fügen Sie unbedingt Ihre **Unterschrift** ein!)*

Versicherungsnummer

PLZ, Wohnort

• ERSTATTUNG VON BEHANDLUNGS-RECHNUNGEN

Anzahl der eingereichten Belege: ____ .

Rechnungen im Gesamtwert von: ____ EUR.

Bitte überweisen Sie den Erstattungsbetrag auf folgendes Konto:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen und eventuelle Eintragungen vornehmen.)

- ☐ das Ihnen bereits bekannte Beitragszahlungskonto
☐ folgendes, abweichendes Konto:

Kontoinhaber

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Name des Kreditinstituts

• VORLAGE EINES HEIL- UND KOSTENPLANS

Bitte überprüfen Sie den von meiner gesetzlichen Krankenkasse bearbeiteten zahnärztlichen Heil- und Kostenplan, bestehend aus ____ Seiten.

Ort/Datum

Unterschrift

• ERSTATTUNG VON BEHANDLUNGS-RECHNUNGEN

Nach Abschluss der Behandlung, gegebenenfalls auch nach Abschluss von Teilschritten, erhalten Sie von Ihrem Zahnarzt eine Rechnung in zweifacher Ausfertigung, Original und Duplikat. Bitte reichen Sie **immer die Original-Rechnung** ein.

Ihre Rechnung sieht in der Regel ein Zahlungsziel von 3-4 Wochen vor.

Der Zusatzversicherer erstattet nie direkt an den Behandler oder das Dentallabor, sondern immer nur an Sie, den Versicherungsnehmer.

• ZUR BEGLEICHUNG DER RECHNUNG BESTEHEN ZWEI ALTERNATIVEN

1. Sie gehen zunächst in Vorleistung und begleichen die Rechnung innerhalb der Zahlungsfrist. Dann reichen Sie die Rechnung im Original oder später ggf. gesammelt bei Ihrem Zusatzversicherer ein. Dieser überprüft sie und überweist den Erstattungsbetrag auf Ihr Konto.
2. Sie reichen die Original-Rechnung **umgehend nach Erhalt** beim Zusatzversicherer ein, warten den Eingang der Erstattungsleistung auf Ihrem Girokonto ab und zahlen die Behandlung im Anschluss.

• WICHTIG

Maßgeblich für die rechtzeitige Begleichung Ihrer Rechnung ist immer das darauf genannte Zahlungsziel, **nicht** der Eingang der vom Versicherer ausgezahlten Erstattungsleistung.

• EINREICHUNG VON HEIL- UND KOSTENPLÄNEN (HKP)

Für den Tarif Inter QualiMedZ Z70 besteht **keine Verpflichtung** zur Einreichung eines Heil- und Kostenplans.

Wir empfehlen Ihnen jedoch, **vor** jeder kostenintensiven Behandlungsmaßnahme einen HKP einzureichen, um die Kostenübernahme abzustimmen.

Dies stellt für Sie aber keinen großen Mehraufwand dar, da Ihr Zahnarzt bei solchen Maßnahmen ohnehin einen HKP für Ihre gesetzliche Krankenkasse erstellen muss. Eine Kopie dieses HKP reichen Sie bei der Inter ein.