

Versicherungsnummer: 6996991-532

Behandlungsausweis für den Notlagentarif

Dieser Ausweis dient zur Vorlage beim Arzt/Zahnarzt/Krankenhaus vor der Behandlung. Er ist nur unterschrieben und zusammen mit einem amtlichen Lichtbildausweis ausweis gültig. Der Missbrauch ist strafbar.

Versicherte Person: Ewald Walzl
Geburtsdatum: 02.10.1941

Versicherungsnehmer: Ewald Walzl

Gültig ab: 01.01.2016



Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift versicherte Person
bzw. deren gesetzlicher Vertreter



325383
000017
4 15
00000000

Die Ersattungspflicht des Versicherers beschränkt sich nach Grund und Höhe auf ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungen.

Wichtige Hinweise:

Gemäß § 9 Abs. 4 AVB/NLT ist die versicherte Person vor Behandlungsbeginn verpflichtet, gegenüber dem Arzt/Zahnarzt/Krankenhaus unter Vorlage dieses Ausweises auf den Versicherungsschutz im Notlagentarif hinzuweisen. Wenn keine Vorlage des Ausweises erfolgt, drohen Erstattungslücken.

Der Versicherer leistet ausschließlich für Aufwendungen, die zur Heilbehandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind. Für versicherte Kinder und Jugendliche leistet der Versicherer für Aufwendungen, die medizinisch notwendig und erforderlich sind sowie für Aufwendungen für Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen und für Schutzimpfungen, die die Ständige Impfkommission empfiehlt.

Ärztliche und zahnärztliche Behandlung:

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen dürfen folgende Gebührensätze nicht überschritten werden:

Gebührenordnung:	GOZ	GOÄ	Abschn. M GOÄ/ Geb. Nr. 437	Abschnitt A, E, O GOÄ
Maximaler Steigerungsfaktor:	2,0	1,8	1,16	1,38

Arzneimittel:

Stehen für das verordnete, verschreibungspflichtige Arzneimittel mehrere wirkstoffgleiche Arzneimittel zur Verfügung, erstattet der Versicherer nur die Aufwendungen für eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel, es sei denn, die Verordnung eines bestimmten Arzneimittels ist medizinisch notwendig, oder keines der drei preisgünstigsten Arzneimittel ist rechtzeitig lieferbar.

Krankenhausbehandlung:

Die Erstattungspflicht des Versicherers ist beschränkt auf allgemeine Krankenhausleistungen. Wahlleistungen werden nicht erstattet.

Sofern nicht ein zwingender Grund vorliegt, darf die Krankenhausbehandlung nur im nächstgelegenen, für die Behandlung geeigneten, zugelassenen Krankenhaus (D Nr. 1 Absatz 1 Tarif NLT) erfolgen. Andernfalls sind die Mehrkosten von der versicherten Person selbst zu tragen.