

Wir sorgen für Bewegung...

## Rezeptbeispiel innoSTEP-WL Fußhebersystem

<input type="checkbox"/> Gebüh- frei	Krankenkasse bzw. Kostenträger <b>Musterkasse</b>	BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. Bedarf	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK	
<input type="checkbox"/> Geb.- pfl.	Name, Vorname des Versicherten <b>Musterpatient</b>	6	X	8	9			
<input type="checkbox"/> noctu	<b>Martina</b>	Zuzahlung		Gesamt-Brutto				
<input type="checkbox"/> Sonstige	geb. am <b>01.01.xx</b>	Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		Faktor	Taxe			
<input type="checkbox"/> Unfall	<b>Musterstraße 33</b>	1. Verordnung						
<input type="checkbox"/> Arbeits- unfall	<b>33333 Musterstadt</b>	2. Verordnung						
	Kassen-Nr. <b>123456789</b>	Versicherten-Nr. <b>xxxxxxxxxx</b>	3. Verordnung					
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum					
	<b>Rp.</b> (Bitte Leerräume durchstreichen)						Vertragsarztstempel	
<input type="checkbox"/> aut idem	innoSTEP-WL - kabelloses Fußhebersystem (FES) zum unmittelbaren							
<input type="checkbox"/> aut idem	Behinderungsausgleich bei Fußheberschwäche durch N.fibularis-Läsion							
<input type="checkbox"/> aut idem	<b>Diagnose:</b> Fußheberparese re./li., Z.n. Apoplex, Multiple Sklerose etc.							
	<b>BBB</b>						Abgabedatum in der Apotheke	
	Bei Arbeitsunfall auszufüllen!						Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.2008)	
	Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer						

### Vorgehensweisen:

#### Gesetzlich Versicherte (GKV)

- ▶ Der Versicherte sendet das von seinem Arzt erstellte Rezept an HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG.
- ▶ Wir setzen uns nach Erhalt der Verordnung mit der jeweiligen Krankenkasse zwecks Genehmigung des Hilfsmittels in Verbindung.
- ▶ Die Zuzahlungsgebühr für das Hilfsmittel beträgt max. 10,00 € für den gesamten Verordnungszeitraum.

#### Privat Versicherte (PKV)

- ▶ Nach Erhalt der Verordnung vom behandelnden Arzt und Kontaktaufnahme mit HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG schicken wir dem Versicherten einen Kostenvoranschlag. Diesen sendet er zusammen mit der Verordnung an seine PKV.

Nach Genehmigung durch die Krankenkasse werden die Patienten durch unsere Medizinprodukteberater in die Handhabung des Fußhebersystems eingewiesen.

Für Fragen ist unser Service-Team unter 06442-9421-0 für Sie da.

**HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG**  
Europaplatz 2  
35619 Braunfels  
Tel: 06442-9421-0 / Fax: 06442-9421-12  
info@heller-medizintechnik.de

