

MOTOmed®

Rezeptbeispiel – MOTOmed loop.la

Rezeptformular

Der Arzt / die Ärztin verschreibt laut Hilfsmittelverordnung ein medizinisches Bewegungstherapiegerät. Anbei beispielhaft das ausgefüllte Rezept für ein MOTOmed loop.la zur Beantragung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse.

<input type="checkbox"/> Gebühr frei <input checked="" type="checkbox"/> Geb.-pft. <input type="checkbox"/> noctu <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Arbeitsunfall	Krankenkasse bzw. Kostenträger			BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. Bedarf	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK			
	Name, Vorname des Versicherten			6	X	8	9					
	geb. am			Zuzahlung		Gesamt-Brutto						
	Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status			Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		Faktor		Taxe				
	Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum			1. Verordnung								
				2. Verordnung								
			3. Verordnung									
			Vertragsarztstempel									
<p>Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)</p> <p>1 fremdkraftbetriebener Bein- und Armtrainer MOTOmed loop.la mit 7" Display (Hilfsmittel-Positionsnummer 32.29.01.0015) Erforderliche Ausstattung siehe Erprobungsbericht in der Anlage!</p> <p>Es besteht die medizinische Notwendigkeit für die Hilfsmittelversorgung bei vorliegender Indikation laut Hilfsmittelverzeichnis – weitgehender Funktionsverlust der Bein- und Armbeweglichkeit durch Hirnschädigungsfolgen nach Schlaganfall, Multiple Sklerose etc.</p> <p>bbb Abgabedatum in der Apotheke</p> <p>Bei Arbeitsunfall auszufüllen! Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.2008)</p> <table border="1"> <tr> <td>Unfalltag</td> <td>Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer</td> </tr> </table>											Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer
Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer											

Beispiel für ein Rezept: Verordnung Bein- und Armtrainer MOTOmed loop.la

→ Information für den Arzt / die Ärztin:

Bitte überprüfen und aktualisieren Sie den ICD-Code.