

Checkliste Private Krankenversicherung | Beihilfe | Heilföhrsorge

für die Erfragung des Leistungsumfangs in Bezug auf die Kostenübernahme psychotherapeutischer Leistungen.

Bitte erfragen Sie die Kostenübernahme der nachstehenden Leistungen vorab bei Ihrer PKV/ & Beihilfe / Heilföhrsorge und bitten Sie darum, die Informationen schriftlich zu erhalten.

Name des Leistungsträgers: _____

Auskunft erteilt durch: _____

(Sachbearbeiter*in)

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

1. Ist Psychotherapie **Leistungsbestandteil** des laufenden Versicherungsvertrages?
☐ NEIN ☐ JA
2. Besteht eine „**Mindestmitgliedschaft**“ (Vertragsdauer), bevor ein Leistungsanspruch besteht?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, _____ Monate.
3. Werden **Sprechstunden** (meist 6 Stück pro Jahr) zusätzlich zu einem ggf. genehmigungspflichtigen Stundenkontingent erstattet?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, ____ Sitzungen in Höhe von _____ Euro.
4. Werden **Probatorische Sitzungen** (meist max. 5 Erstgespräche) zusätzlich zu einem ggf. genehmigungspflichtigen Stundenkontingent erstattet?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, ____ Sitzungen in Höhe von _____ Euro.
5. Werden die neuen psychotherapeutischen Leistungen aus den „**gemeinsamen Abrechnungsempfehlungen**“ erstattet?
☐ NEIN ☐ JA
6. Gibt es **Formulare**, die vor einer Leistungsübernahme auszufüllen sind?
☐ NEIN ☐ JA

7. Ist eine **ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung** Voraussetzung zur Kostenerstattung?
☐ NEIN ☐ JA
8. Ist für eine Kurzzeittherapie oder Langzeittherapie ein **gutachterlicher Bericht** der behandelnden Psychotherapeutin notwendig?
☐ NEIN ☐ JA
9. Gibt es eine Höchstgrenze an **Behandlungsstunden pro Jahr**?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, _____ Stunden.
10. Gibt es eine Höchstgrenze für das Behandlungshonorar pro Sitzung?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, _____ Euro.
11. Gibt es eine Erstattungshöchstgrenze für das Behandlungshonorar pro Jahr?
☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, _____ Euro.
12. Welcher prozentuale Anteil des Behandlungshonorars wird erstattet?
_____ Prozent.