

## Unsere Premium-Leistung: „Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel“

Sie interessieren sich für die Kostenerstattung von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln?

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel fallen nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung. Eine Kostenübernahme kann daher grundsätzlich nicht erfolgen. Als eine der wenigen Krankenkassen in Deutschland eröffnen wir unseren Versicherten jedoch im Rahmen einer **Satzungsmehrleistung** die Möglichkeit der Kostenerstattung:

- Die Kosten für apothekenpflichtige Arzneimittel der **Homöopathie, Phytotherapie und Anthroposophie** werden in Höhe von 75 Prozent, insgesamt maximal 150,00 € kalenderjährlich übernommen, wenn diese durch einen Arzt verordnet (**Privatrezept**) wurden.

Arzneimittel, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss von der Versorgung ausgeschlossen wurden, werden nicht erfasst.

- Zur Erstattung sind die spezifizierten Originalrechnungen der Apotheke und die ärztliche Verordnung einzureichen.

Wir freuen uns, Ihnen diese Premium-Leistung anbieten zu dürfen.

Sind Sie mit uns zufrieden? Dann empfehlen Sie uns doch weiter und sichern sich eine Anerkennungsprämie in Höhe von **25,00 €**.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an. Wir sind für Sie da.

Ihre **BKK EUREGIO**

BKK EUREGIO  
 Kundenservice 2.3  
 Postfach 1320  
 52517 Heinsberg

**Bitte Personalien ergänzen**

Name, Vorname									
Versichertennummer									

**falls Versichertennummer nicht vorliegt,  
 bitte Angabe von:**

Geburtsdatum									
Straße Hausnummer									
PLZ Ort									

**Erstattungsantrag für die Premium-Leistung:  
 „Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel“**

Ich hatte Aufwendungen für (privat-)ärztlich verordnete, nicht verschreibungspflichtige jedoch apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie bzw. Phytotherapie oder Anthroposophie und beantrage hiermit Kostenerstattung im Rahmen der Satzungsmehrleistung

- für mich
- für das Kind

Bitte Personalien des Kindes ergänzen	
Name, Vorname	Versichertennummer oder Geburtsdatum

- ärztliche Verordnung/en  ist/sind beigelegt
- spezifizierte Originalrechnung/en der Apotheke  ist/sind beigelegt

Bitte nehmen Sie die Erstattung auf folgendes Konto vor:

**IBAN**

**BIC**

**Kontoinhaber** \_\_\_\_\_  
 (falls abweichend)

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters) \_\_\_\_\_ **Sind Sie telefonisch erreichbar?  
 (Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig)**

**Datenschutzhinweis:** Ihre persönlichen Daten werden zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) erhoben und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Rechtsgrundlagen: § 284 SGB V, § 94 SGB XI. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erhalten Sie bei der BKK EUREGIO oder unter [www.bkk-euregio.de](http://www.bkk-euregio.de) im Impressum.