

Abtretungserklärung der(s) Versicherten

Hiermit trete ich

Nachname / Vorname: _____

Vers.Nr. / Geburtsdatum: _____

meine Ansprüche auf Kostenzuschüsse nach § 9 Chancengesetz, LGBl Nr.30/2006, gemäß
dem genehmigten Kostenbeitrag vom: _____

Geschäftszahl: _____

gegenüber _____
(Name des Kostenträgers)

ab, und zwar an das Sanitätshaus Mayer GmbH:

Bank: **HYPOBANK DORNBIRN**

IBAN: **AT26 5800 0143 9032 4015**

BIC: **HYPVAT2B**

Dornbirn, den _____
(Datum und Unterschrift des/der Abtretenden)

Vom Sanitätshaus auszufüllen:

Ich nehme die Abtretung an.

Dornbirn, den _____

(Unterschrift Sanitätshaus)

(Sanitätshausstempel)

Abtretungserklärung

Bei andersartigen Heilbehelfe/-Hilfsmittelversorgungen erfolgt die Gesamt-Rechnungslegung gegenüber dem Versicherten, der sich auf dem Wege der Kostenerstattung die von der Kasse vor der Versorgung genehmigten Kostenzuschüsse durch Vorlage der Original-Kostengutsprachen zurückholt.

Durch eine Abtretungserklärung kann der Versicherte die Ansprüche über die Kostenzuschüsse an das Sanitätshaus übertragen. Wichtig ist, dass auch der Kostenträger der Abtretung der Ansprüche des Patienten an das Sanitätshaus zustimmt. Wenn Sie also mit dem Versicherten eine Abtretungserklärung abschließen, sollten Sie den Kostenträger unbedingt davon in Kenntnis setzen, nach der Zustimmung des Kostenträgers fragen und den Namen des Sachbearbeiters, der Ihnen die Zustimmung gegeben hat, notieren.