

# Einreichung von Rechnungen

ROLAND Assistance GmbH  
Im Auftrag der CSS Versicherung AG

Postfach 66 26  
48035 Münster

Bitte nutzen Sie diese Anschrift für all Ihre Fragen und Zusendungen im Zusammenhang mit Behandlungen und Behandlungsrechnungen sowie für Heil- und Kostenpläne. Telefonisch erreichen Sie unser Leistungsserviceteam unter 0800 3 277 277.

**Wichtige Hinweise:**

- Bitte reichen Sie uns immer die Originalrechnungen ein.
- Heil- und Kostenpläne sind rechtzeitig vor Behandlungsbeginn einzureichen. Eine Kopie ist ausreichend.
- Bitte weisen Sie Ihre Behandler darauf hin, dass diese ihr Honorar nach der Gebührenordnung für Ärzte bzw. Zahnärzte bzw. nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker abrechnen müssen.
- Die Erstattung erfolgt immer direkt an Sie.

## Versicherungsnehmer

Name

Vorname

Versicherungsnummer

Geburtsdatum

Telefonnummer\*

## Versicherungsleistung

- Zahnbehandlung
  Sehhilfe
  Heilpraktiker
  Krankenhausaufenthalt
  Zuzahlung
  Auslandsaufenthalt  
 Die Behandlung erfolgte aufgrund eines Unfalls. Den zugrundeliegenden Sachverhalt habe ich auf einem separaten Beiblatt geschildert.

## Kostenzusage

- Beigefügt erhalten Sie eine Kopie meines von meiner gesetzlichen Krankenkasse bereits genehmigten Heil- und Kostenplans mit der Bitte um eine Kostenzusage.  
 Eine Kopie meines Bonusheftes habe ich ebenfalls beigefügt.  
 Meine gesetzliche Krankenkasse hat zum beigefügten Heil- und Kostenplan ein Gutachten erstellen lassen. Eine Kopie des Gutachtens habe ich Ihnen beigefügt. Das Dokument besteht aus  Seiten.

## Kostenerstattung

- Beigefügt sende ich Ihnen die Behandlungsrechnungen im Original mit der Bitte um Erstattung der Kosten.  
 Eine Kopie meines Bonusheftes habe ich ebenfalls beigefügt.  
 Überweisen Sie bitte die Erstattung auf das Ihnen bekannte Konto.  
 Überweisen Sie bitte die Erstattung auf folgendes Konto:

Kontonummer

Bankleitzahl

Bankinstitut

IBAN (optional)

Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift