

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV - Hinweise zur Vergütung von Krankheitskosten

Allgemeines

Geben Sie Ihre **AHV-Nummer** auf allen Unterlagen an **oder** legen Sie das **Identifikationsblatt** bei. Reichen Sie **keine Einzahlungsscheine** ein. Sie sind für die Bezahlung der Rechnung zuständig. Die **Einreichungsfrist** für die Belege beträgt **15 Monate ab Abrechnungsdatum**. Der zu vergütende Betrag wird Ihrem Konto gutgeschrieben.

Obligatorische Krankenversicherung: Selbstbehalt und Franchise

Reichen Sie die **vollständigen detaillierten Leistungsabrechnungen Ihres Krankenversicherers** ein (Abrechnungen ohne Belastungen werden nicht benötigt).

Stellen Sie uns **keine Arztrechnungen**, Empfangsscheine und Zahlungsabschnitte zu.

Computerauszüge, Auszüge für die Steuererklärung und Zusammenfassungen über ungedeckte Krankheitskosten können nicht berücksichtigt werden.

Auslagen für nicht kassenpflichtige Leistungen, Medikamente und Hilfsmittel sowie Leistungen aus Zusatzversicherungen und Spitalbeiträge von CHF 15.00 pro Tag können nicht vergütet werden.

Zahnarztrechnungen: Erwachsene

Informieren Sie Ihren Zahnarzt vor der Behandlung über Ihren Anspruch auf Ergänzungsleistungen, damit er das entsprechende Behandlungskonzept planen kann.

Wir benötigen eine **vom Zahnarzt auf Ihren Namen ausgestellte detaillierte Rechnung mit Angabe der einzelnen Positionen und deren Taxpunkte**. Entstehen Laborkosten, muss die detaillierte Laborrechnung beigelegt werden.

Die Kosten werden zum SUVA-Tarif (CHF 3.10) vergütet, sofern sie **Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte der Schweiz** nach den Kriterien **einfach, wirtschaftlich und zweckmässig** eingehalten sind.

Achtung: **Bei Problemen und/oder Reparaturen mit Zahnprothesen ist der Zahnarzt zu konsultieren**. Direkt in Rechnung gestellte Arbeiten eines zahntechnischen Labors können **nicht** berücksichtigt werden. Das Merkblatt Zahnbehandlungskosten finden Sie unter www.sva-bl.ch.

Zahnarztrechnungen: Kinder

Für die Prüfung der Kosten für zahnärztliche Behandlungen von schulpflichtigen Kindern, benötigen wir folgende Belege:

1. Zahnarztrechnung,
2. Abrechnung der Kinder- und Jugendzahnpflege der Wohngemeinde,
3. Leistungsabrechnung des Krankenversicherers (Zahnarztrechnung muss vorgängig dem Krankenversicherer eingereicht werden).

Transportkosten

Transportkosten werden **ausschliesslich für einzelne Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln** (Tram, Bus, Bahn) an nächstgelegene, medizinische Behandlungsorte bzw. Beschäftigungsstätten vergütet. Bitte reichen Sie die ausgewiesenen Auslagen mit entsprechendem „Arztterminkärtchen“ bzw. Arztterminbestätigung ein. Ist die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels **behinderungsbedingt unzumutbar**, so muss ein entsprechendes **Arztzeugnis** beigelegt werden.

Notfalltransportrechnungen müssen zusammen mit der entsprechenden Leistungsabrechnung des Krankenversicherers eingereicht werden.

Haushalthilfe

Rechnungen einer Spitex-Organisation für die Haushalthilfe sind zusammen mit den entsprechenden Leistungsabrechnungen des Krankenversicherers einzureichen.

Leistet der Krankenversicherer keinen Beitrag an die hauswirtschaftlichen Leistungen, benötigen wir das Ablehnungsschreiben des Krankenversicherers.

Von der Spitex-Organisation in Rechnung gestellte Administrationskosten, Zuschläge, Wegpauschalen, vergebliche Besuche, Bedarfsabklärungen, Botengänge, Mahlzeitendienste etc. werden nicht vergütet. Für Rückvergütungen der Patientenbeteiligungen benötigen wir die vollständige Spitex-Rechnung.

Prämienrechnung des Krankenversicherers

Wir überweisen den Pauschalbetrag der obligatorischen Krankenversicherung jeden Monat an Ihren Krankenversicherer. Ein allfälliger Differenzbetrag zur effektiven Krankenversicherungsprämie wird nicht vergütet.