

Kranken- und Unfallfürsorge
für öö. Gemeinden

KFG 

„Gesundheit einplanen“

**Ausgewählte
Leistungsrichtlinien**

Alles bestens.

Damit Sie Bescheid wissen!

1. Inanspruchnahme des Tarifs Sonderklasse-Mehrbettzimmer erst nach einer 6-Monatsfrist und für Kinder erst ab dem 10. Lebensjahr

Neu eintretende Mitglieder und deren Mitversicherte können erst nach 6-monatiger Versicherungszeit bei der KFG den Tarif Sonderklasse-Mehrbettzimmer in einem Vertragskrankenhaus der KFG in Anspruch nehmen. Dabei ist zu beachten, dass der 10%ige Selbstbehalt sehr hoch ausfallen kann, weshalb eine private Zusatzversicherung zur Selbstbehaltsabdeckung empfohlen wird, aber nicht Voraussetzung ist.

Bei mitversicherten Kindern ist diese Sonderklassenbehandlung im Vertragskrankenhaus erst ab dem 10. Lebensjahr möglich.

2. 3-jährige Rückerstattungsfrist von ärztlichen Honorarnoten und sonstigen Rechnungen

Gemäß der Satzung der KFG besteht eine 3-jährige Frist für die Rückerstattung von Rechnungen. Später vorgelegte können nur dann vergütet werden, wenn nachgewiesen wird, dass eine frühere Vorlage ohne eigenes Verschulden nicht möglich war.

3. Vergütung von kieferorthopädischen Behandlungen für max. 3 Behandlungsjahre

In der Krankenordnung der KFG ist festgehalten, dass der jährliche KFG-Vergütungstarif für eine kieferorthopädische Behandlung von Mitgliedern oder ihre mitversicherten Angehörigen für max. 3 Behandlungsjahre begrenzt ist.

Eine Vergütung erfolgt nur dann, wenn der Honorarnote eine kieferorthopädische Stellungnahme und chefärztliche Bewilligung beigelegt wurde.

4. Gewährung einer Massagepauschale ausschließlich für Hauptversicherte

Mit Vorlage einer ärztlichen Verordnung haben Mitglieder, nicht aber ihre mitversicherten Angehörigen, Anspruch auf eine jährliche Massagepauschale.

Diese Pauschale ist nicht während eines genehmigten Kuraufenthaltes in Anwendung zu bringen. Die Massagen haben bei einem gewerblichen Masseur (Massagegewerbe muss bei der Wirtschaftskammer aktiv gemeldet sein) oder einem diplomierten Physiotherapeuten zu erfolgen. Eine Rechnungsvergütung erfolgt, wenn die entsprechende Behandlungsart und der –zeitraum dargestellt sind.

5. Leistungen der KFG im Bereich der Psychotherapie

Die KFG leistet tarifliche Zuschüsse bei Inanspruchnahme einer Psychotherapie. Eine chefärztliche Bewilligung ist ab der 11. Sitzung erforderlich. Bei klinischen- und Gesundheitspsychologen werden lediglich die Kosten für die klinisch-psychologische Diagnostik tarifmäßig vergütet. Es gibt jedoch keine Leistungsvergütung für psychologische Behandlungen oder Beratungen bei diesen Behandlern.

6. Klarstellung der 6-Monatsfrist zum kostenpflichtigen Beitritt für selbstkrankenversicherte Ehepartner von Mitgliedern

Diese Beitrittsfrist besteht innerhalb der ersten 6 Monate ab Versicherungsbeginn bei verheirateten Mitgliedern. Erfolgt eine Verehelichung während der Mitgliedschaft, endet diese Frist 6 Monate nach der Vermählung.

7. Vergütung von Kontaktlinsen

Eine Vergütung von Kontaktlinsen erfolgt erst bei einer Fehlsichtigkeit von mehr als 4 Dioptrien, die durch eine fachärztliche Verordnung bescheinigt ist.

Bei Rückfragen wenden Sie sich an die Mitarbeiter/Innen der Geschäftsstelle.

meine **KFG.at**

✓ einfach

✓ effizient

✓ exklusiv

Kranken- und Unfallfürsorge
für oö. Gemeinden
Friedrichstraße 11
4041 Linz

Tel.: 0732/788000-0
Fax: 0732/788000-30
office@kfg.ooe.gv.at
www.kfgooe.at

**Zum Onlineportal:
meinekfg.at**