

## Kostenübernahmeerklärung

Versicherter: Mustermann  
Musterstrasse 1  
012345 Musterstadt

Versicherungsnummer: A012346789

Verordnung vom: 07.11.2017

Verordnungsrelevante Diagnose(n)/  
Schädigungen der Körperfunktionen: ICD10 Musterdiagnose

Verordnender Arzt: 012345000  
Dr. med. Max Muster  
Musterweg 26  
01234 Beispielstadt

### Ärztlich empfohlene Maßnahme

- Gymnastik (auch im Wasser)     Schwimmen     Leichtathletik
- Bewegungsspiele     Sonstige
- Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderliche

Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung von Rehabilitationssport.

Anzahl der Übungseinheiten: 50

Anzahl der Monate: 18

Anzahl der wöchentlichen Übungsveranstaltungen: 1

Genehmigungszeitraum: 07.11.2017 bis 31.12.2019

Abrechnungskennzeichen: ergR-17-00024454

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber der mhplus Krankenkasse weiter besteht und **ersetzt** eine **genehmigte Mustervordruckverordnung 56/57**.

**mhplus**  
Betriebskrankenkasse  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
71632 Ludwigsburg

**D. Käfer**

Daniel Käfer