

Erstattungen und Zuschüsse der Privaten und Gesetzlichen Krankenkassen bei Inanspruchnahme von Osteopathischen Therapien

Zuschüsse der Gesetzlichen Krankenkassen bei Osteopathischer Therapie Stand August 2018
Bitte beachten Sie, das sich diese Zuschüsse jederzeit ändern können, bitte erkundigen Sie sich gegebenenfalls selbst bei Ihrer Versicherung über den aktuellen Stand.

Techniker Krankenkasse

3x jährlich 40.00€ pro Behandlung
mit Rezept vom Arzt

DAK

3x jährlich 40.00€ pro Behandlung
mit Rezept vom Arzt

Bahn BKK

80% - maximal 200€ jährlich
mit Rezept vom Arzt

Knappschaft

30.00€ pro Behandlung - maximal 150.00€ jährlich
mit Rezept vom Arzt

IKK Classik (Sachsen)

40.00€ pro Behandlung - maximal 160.00€
mit Rezept vom Arzt

IKK Berlin/Brandenburg

80% - max. 200€ jährlich
mit Rezept vom Arzt

AOK Plus (Sachsen)

3x jährlich 90% - max. 60.00€ je Behandlung
mit Rezept vom Arzt

Private Krankenversicherung und Beihilfe erstatten ganz oder teilweise bei Inanspruchnahme von Osteopathischer Therapie im Rahmen einer Heilpraktikerleistung. Die Abrechnung erfolgt nach Gebüh.

Je nach Vertrag erstatten Private Krankenversicherungen auch im Rahmen einer Physiotherapeutischen Behandlung Osteopathische Therapie, wenn ein Rezept vom Arzt vorliegt. Bitte erkundigen Sie sich im Vorfeld über die Erstattungsmöglichkeiten bei Ihrer Krankenversicherung oder Beihilfestelle.

Bitte beachten Sie das unabhängig von den Erstattungsstellen unsere Rechnungen sofort in bar fällig werden. Eine Jahresrechnung wird Ihnen nach erfolgter Behandlung ausgestellt.