

Rechnung Hörgeräteversorgung

Datum der Rechnung	1	Rechnungsnummer	2	Versichertennummer (AHV)	3	Verfügungsnummer	4	
Versicherte(r): Name, Vorname, Strasse, PLZ, Ort					5	Adresse der IV-Stelle		6
NIF					7	IBAN Bank oder Post		8
Rechnungssteller(in): Name, Vorname, Strasse, PLZ, Ort					9	Inhaber Konto (falls nicht identisch mit Rechnungssteller)		10

Art der Versorgung:	Erstversorgung / Folgeversorgung
Abgabe des neuen Hörsystems gemäss Rechnung Verkäufer:	Datum:
Für Batteriepauschalen, Periode und Dauer:	Anzahl Jahre: von : bis :

			Tarifziffer
Pauschale für einseitige Hörgeräteversorgung IV:	(CHF 840.00)		909.01
Pauschale für beidseitige Hörgeräteversorgung IV:	(CHF 1'650.00)		909.02
Pauschale für Hörgeräteversorgung AHV:	(CHF 630.00)		909.03
Pauschale für Reparatur durch den Hersteller (Elektronik):	(CHF 200.00)		909.04
Pauschale für Reparatur durch den Hersteller (Übriges):	(CHF 130.00)		909.05
Batteriepauschale für Hörgerät: (je Jahr)	(CHF 40.00)	einseitig	909.06
	(CHF 80.00)	beidseitig	909.07
Kinderversorgung monaural (einseitig):	(maximal CHF 2'830.00)	in CHF	909.08
Kinderversorgung binaural (beidseitig):	(maximal CHF 4'170.00)	in CHF	909.09
Batteriepauschale Kinder: (je Jahr)	(CHF 60.00)	einseitig	909.10
	(CHF 120.00)	beidseitig	909.11
Batteriepauschale für Cochlea Implantate (CI): (je Jahr)	(CHF 400.00)	einseitig	909.12
	(CHF 800.00)	beidseitig	909.13
Batteriepauschale für knochenverankerte und mittelohrimplantierte Hörgeräte: (je Jahr)	(CHF 60.00)	einseitig	909.14
	(CHF 120.00)	beidseitig	909.15
Pauschale für Dienstleistung knochenverankerte Hörgeräte und Mittelohrimplantate (wenn nicht in HNO-Klinik angepasst): (CHF 1'000.00)			909.16
Geltendmachung von Leistungen als Härtefall <u>zusätzlich</u> zur Pauschale:			in CHF 909.17

Total der zugesprochenen Pauschale oder Vergütung:	Total in CHF	11
---	---------------------	----

Visum der IV-Stelle (wird durch IV-Stelle ausgefüllt)	21	Allfällige Bemerkungen	22
		Telefon/E-Mail für Rückfragen:	

Zur Beachtung

Wir bitten Sie, diese Rechnung **leserlich** (blau oder schwarz, nicht mit Bleistift) und vollständig (fett markierte Felder) auszufüllen. Die Verarbeitung wird dadurch vereinfacht und die Bezahlung beschleunigt.

Sind Felder vorausgefüllt, bitten wir Sie unbedingt zu prüfen, ob die Angaben noch aktuell sind und sie allenfalls von Hand zu korrigieren.

Bei Fremdwährungen ist die Währungsart deutlich zu bezeichnen.

Felder, die **zwingend** ausgefüllt werden müssen:

- 1 Datum, der Rechnungsausstellung
- 3 13-stellige Versichertennummer (auf unserer Korrespondenz oder dem Versicherungsausweis AHV/IV).
- 4 Verrechnete Leistungen müssen mit einer gültigen Mitteilung/Verfügung im Zusammenhang stehen. Die Verfügungsnummer finden Sie auf der Mitteilung/Verfügung.
- 5 Name und Vorname (kann unserer Korrespondenz oder dem Versicherungsausweis AHV/IV).
- 6 Zuständige IV-Stelle.
- 7 Bei der ersten Rechnungsstellung kann die NIF-Nummer nicht ausgefüllt werden. Sie wird nach der ersten Bezahlung von der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) in Genf schriftlich mitgeteilt und muss dann auf jeder Folgerechnung zwingend aufgeführt werden.
- 8 Wenn eine NIF-Nummer vorhanden ist und sich die Kontoverbindung nicht geändert hat, muss dieses Feld nicht ausgefüllt werden. Bei der ersten Rechnungsstellung oder einer Änderung der Auszahlungsadresse sind wir zwingend auf die IBAN-Nummer angewiesen. Sie kann dem Kontoauszug entnommen werden.
- 9 Der Rechnungssteller muss mit der NIF-Nummer und der IBAN-Nummer übereinstimmen.
- 10 Wenn die NIF- und IBAN-Nummer nicht mit dem Rechnungssteller übereinstimmen, z. B. weil kein eigenes Konto vorhanden ist, muss das Feld 10 unbedingt ausgefüllt werden (Name, Vorname und Adresse).
- 11 Total der aufgeführten, zugesprochenen Leistungen (Pauschale und/oder zusätzliche Vergütung).
- 13 Bemerkungen sind fakultativ, Kontaktdaten für allfällige Rückfragen jedoch sehr praktisch.

Obligatorische Beilagen:

Hörgeräteversorgung:

- **Kopie der Rechnung** des Verkäufers mit den folgenden Angaben:
 - Effektiv bezahlter Preis je Hörgerät
 - Anzahl der verrechneten Arbeitsstunden mit Stundenansatz oder Umfang und Preis Dienstleistung
 - Hörgerät: Name des Herstellers, Bezeichnung des Typs, Gerätenummer der METAS
 - Anzahl, genaue Bezeichnung und Preise weiterer Leistungen (z.B. Ohrpassstücke)
 - Name, Unterschrift und genaue Berufsbezeichnung des Fachverantwortlichen
 - Datum der Abgabe des Hörsystems
 - AHV-Nummer der versicherten Person

Reparaturen:

- **Kopie der Rechnung** des Verkäufers
 - **Kopie der Rechnung** des Herstellers
 - Grund der Reparatur: Defekt der Elektronik oder anderer Defekt.
- Es müssen zwingend beide Rechnungen (Verkäufer und Hersteller) beigelegt werden.
→ Kleine Reparaturen, welche direkt vom Verkäufer durchgeführt werden, können nicht vergütet werden

Allgemeine Informationen zu Vergütungen:

Hörgeräteversorgung:

- Hörgerätevergütung gemäss IV: frühestens alle 6 Jahre
- Hörgerätevergütung gemäss AHV: frühestens alle 5 Jahre
- Härtefälle: nur durch die IV im Zusammenhang mit Erwerbstätigkeit, Tätigkeit im Aufgabenbereich oder Schulung/Ausbildung und wenn eine Abklärung durch eine HNO-Klinik erfolgte

Reparaturen:

- Nur bei Versorgungen nach den Regeln der Invalidenversicherung (IV und IV-Besitzständer)
- Nur ab dem zweiten Tragejahr (→ Garantie)

Batteriepauschalen:

- Nur bei Versorgungen nach den Regeln der Invalidenversicherung (IV und IV-Besitzständer)