

LVM Versicherung, 48126 Münster

0A 3007 3DF1 76 2001 85E6
DV 05.25 1.10 Deutsche Post



*5986*0004433*-

Herrn
Marco Meisen
Am Mattengraben 16
53913 Swisttal

K4000



Ihre Ansprechpartnerin in Münster:
Frau Karrengarn
Telefon: 0251 702-59546
kv-leistung@lvm.de

21. Mai 2025

Leistungsabrechnung

Versicherungs-Nr. 77.548.584.1-KV

Sehr geehrter Herr Meisen,

auf die uns eingereichten Belege erstatten wir 1.224,97 Euro. Einzelheiten zur Abrechnung entnehmen Sie bitte der beige-fügten Leistungsaufstellung.

Die uns vorgelegten Unterlagen archivieren wir elektronisch. Reproduktionen stellen wir Ihnen bei Bedarf jederzeit gerne zur Verfügung.

Um Ihnen das Einreichen Ihrer Rechnungsbelege zu erleichtern, haben wir Ihnen als Anlage ein entsprechendes Deckblatt beigefügt.

Die bereits gezahlten Leistungen von 758,60 Euro haben wir verrechnet.

Den Betrag von 466,37 Euro haben wir an folgende Bankverbindung überwiesen:
ING-DiBa Frankfurt am Main, IBAN DE79 5001 0517 xxxx xxx1 34, Kontoinhaber Meisen Marco.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Karrengarn

Haben Sie Fragen zum Thema Gesundheit?

Besuchen Sie das LVM-Gesundheitsportal unter <https://lvm.gesundheitsportal-privat.de> oder informieren Sie sich direkt beim Spezialisten. Das LVM-Gesundheitstelefon (0800 702-2000) steht Ihnen 24 Stunden am Tag kostenlos zur Verfügung.

Schon gewusst? Sie können Ihre Belege und Rechnungen auch ganz einfach und unkompliziert über unsere LVM-App einreichen: Beleg fotografieren, online übertragen, fertig. So sparen Sie Porto und unnötige Wartezeiten.



Leistungsaufstellung

Versicherungs-Nr.	77.548.584.1-KV	Ausfertigung	21. Mai 2025
		Rechnungs- betrag	Erstattungs- betrag
Person 1	Marco Meisen		
Tarif A650 (M/F)	ambulante Behandlung		
Arzthonorar	Naim	1.874,97 €	1.874,97 €
	21.03.2025 - 10.05.2025		
Vielen Dank für Ihren Anruf. Wie telefonisch besprochen haben wir die Leistungen korrigiert.			
Selbstbeteiligung 2025			- 650,00 €
Für 2025 verbleibt eine Selbstbeteiligung in Höhe von 0,00 Euro.			
Arzthonorar	Naim	15,94 €	0,00 €
	06.05.2025 - 07.05.2025		
Diesen Betrag können wir aus gebührenrechtlichen Gründen nicht berücksichtigen. Informationen hierzu entnehmen Sie bitte der Anlage zur Leistungsaufstellung. Wir empfehlen Ihnen, diese an den Rechnungsaussteller weiterzuleiten.			
Gesamtaufstellung Person 1		1.890,91 €	1.224,97 €



LVM
Krankenversicherungs-AG
Kolde-Ring 21
48126 Münster

Herrn
Marco Meisen
Am Mattengraben 16
53913 Swisttal

Kostenerstattung für Versicherungs-Nr.: 77.548.584.1-KV

Falls Sie von den nachfolgenden Fragen betroffen sind, füllen Sie bitte die dafür vorgesehenen Felder aus.

Kontoänderung

Haben sich Ihre Kontodaten geändert?

Ja

Neuer Kontoinhaber: _____ Institut: _____

Neue IBAN: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Die Kontoänderung gilt *: nur für diesen Antrag

nur für diesen Antrag

für Erstattungsanträge ab jetzt

*Wenn die Bankverbindung auch für die Abbuchungen der Krankenversicherungsbeiträge gelten soll, reichen Sie uns bitte eine gesonderte Erklärung ein. Beachten Sie bitte, dass uns für die Zahlung per Lastschrift ein gültiges SEPA-Lastschriftmandat vorliegen muss. Sollten Sie uns dieses noch nicht erteilt haben, senden wir Ihnen gerne einen entsprechenden Vordruck zu.

Unfälle

Sind Rechnungen (z. B. Arztrechnungen, Rezepte) auf Unfälle jeglicher Art und/oder deren Folgen zurückzuführen?

Ja □

Falls ja, liegt ein Berufsunfall oder Schulunfall vor?

Ja □

War ein außenstehender Dritter am Unfall beteiligt?

Ja □

Sonstige Hinweise

Haben Sie weitere Informationen für uns?

Ja □

Ort, Datum

Unterschrift

Wichtiger Hinweis für die zügige Bearbeitung Ihrer Unterlagen:

Bitte verwenden Sie für eine reibungslose und schnelle Kostenerstattung dieses Deckblatt zum Einreichen Ihrer Belege und verzichten Sie auf das Heften, Klammern oder Aufkleben. Verwenden Sie keinen Textmarker und beschriften Sie die Belege nicht. Bitte beachten Sie, dass Ihre Unterlagen nach Eingang gescannt und archiviert werden, die Originale werden im Nachgang vernichtet. Gerne senden wir Ihnen bei Bedarf Reproduktionen zu.



Anlage zur Leistungsaufstellung

Versicherungs-Nr. 77.548.584.1 **Ausfertigung:** 21. Mai 2025

Versicherte Person Marco Meisen, geboren am 18.12.1978

Rechnung vom 12.05.2025
Rechnungsbetrag 1890,91 Euro

Ziffer	Beschreibung	Korrektur
Behandlung am 06.05.2025		
GOÄ 608	Ruhespirographische Teiluntersuchung (z. B. Bestimmung des Atemgrenzwertes, Atemstoßtest), insgesamt	7,97 Euro
	Begründung Die GOÄ-Ziffer 608 ist neben den GOÄ-Ziffern 605 und 606 nicht berechnungsfähig.	
Behandlung am 07.05.2025		
GOÄ 608	Ruhespirographische Teiluntersuchung (z. B. Bestimmung des Atemgrenzwertes, Atemstoßtest), insgesamt	7,97 Euro
	Begründung Die GOÄ-Ziffer 608 ist neben den GOÄ-Ziffern 605 und 606 nicht berechnungsfähig.	



LVM Krankenversicherungs-AG

LVM Krankenversicherungs-AG · Kolde-Ring 21 · 48126 Münster

DV 01.25 0,95 Deutsche Post 



*0087*0002045*

Frau
Kristina Meisen
Am Mattengraben 16
53913 Swisttal

Telefon: (0251) 702 4221

kranken@lvm.de

10. Januar 2025

Informationen zu Ihrer Krankenversicherung

Versicherungs-Nr.: 77.548.584.1

Guten Tag Frau Meisen,

wir haben Sie vor einiger Zeit über die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen informiert.

Wir erinnern Sie, dass Sie für die freiwillige Nutzung digitaler Services die sogenannte persönliche Krankenversichertennummer (KVNR) benötigen. Auch für die Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme (z.B. bei einer Brustimplantation, Herzklappen, Hüftprothesen u. a.) wird nach dem Implantateregistergesetz eine KVNR benötigt.

Sofern Sie eine Beschaffung der KVNR durch uns wünschen, teilen Sie uns bitte die mit dem oben genannten Schreiben abgefragten Daten mit.

Anbei erhalten Sie daher erneut das Formular zur Beschaffung der KVNR.

Die Daten können Sie uns auch ganz einfach, sicher und digital übermitteln.

Scannen Sie hierzu bitte Ihren individuellen QR-Code.



Alternativ rufen Sie bitte folgende Internetseite auf: <https://www.kvnr-fachdienst.de/lvm>.

Ihre Anmelddaten lauten: Aktenzeichen 41090000181217820001 und Versicherungsscheinnummer: 775485841.

Wollen Sie die Daten nicht digital übermitteln, so senden Sie bitte das beiliegende Formular ausgefüllt und unterschrieben an uns zurück.

Weitere Informationen rund um die digitalen Gesundheitsanwendungen und die KVNR finden Sie in unseren FAQs unter www.lvm.de/epa-kvnr.



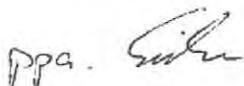
Wichtig: Ihre im Betreff genannte LVM-Versicherungsnummer bleibt weiterhin unverändert bestehen. Unter dieser Nummer führen wir Ihre LVM-Krankenversicherung fort.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Ohne Ihre Antwort sehen wir den Vorgang als erledigt an.

Haben Sie Fragen? Sprechen Sie uns an.

Freundliche Grüße aus Münster
LVM Krankenversicherungs-AG



ppa. Sieker

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a. G. Aufsichtsratsvorsitzender: Franz-Josef Holzenkamp, Vorstand: Dr. Mathias Kleuker (Vorsitzender), Peter Bochnia, Heinz Gressel, Marcus Loskant, Dr. Rainer Wilmink Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 178, USt-ID-Nr.: DE 126118076, Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei im Sinne des UStG und der 6. EG-Richtlinie, VersSt-Nr.: 810/V00810010287, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code/BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Lebensversicherungs-AG Aufsichtsratsvorsitzender: Eckhard Uhlenberg, Vorstand: Dr. Mathias Kleuker (Vorsitzender), Peter Bochnia, Heinz Gressel, Marcus Loskant, Dr. Rainer Wilmink Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Aktiengesellschaft, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 586, USt-ID-Nr.: DE 126118076, Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei im Sinne des UStG und der 6. EG-Richtlinie, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code/BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Krankenversicherungs-AG Aufsichtsratsvorsitzender: Franz-Josef Holzenkamp, Vorstand: Dr. Mathias Kleuker (Vorsitzender), Peter Bochnia, Heinz Gressel, Marcus Loskant, Dr. Rainer Wilmink Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Aktiengesellschaft, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 1809, USt-ID-Nr.: DE 126118076, Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei im Sinne des UStG und der 6. EG-Richtlinie, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code, BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Pensionsfonds-AG Aufsichtsratsvorsitzender: Eckhard Uhlenberg, Vorstand: Dr. Mathias Kleuker (Vorsitzender), Peter Bochnia, Heinz Gressel, Marcus Loskant, Dr. Rainer Wilmink Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Aktiengesellschaft, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 6434, USt-ID-Nr.: DE 126118076, Beitragsszahlungen an die LVM Pensionsfonds-AG sind umsatzsteuerfrei im Sinne des UStG und der 6. EG-Richtlinie, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code/BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Rechtsschutz-Service GmbH Geschäftsführerin: Nicole Golombek Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 6308, USt-ID-Nr.: DE 126118076, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code/BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Unterstützungs kasse GmbH Geschäftsführer: Peter Bredebusch Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 11573, USt-ID-Nr.: DE 126118076, Beitragsszahlungen an die LVM Unterstützungs kasse GmbH sind umsatzsteuerfrei im Sinne des UStG und der 6. EG-Richtlinie, IBAN: DE75 4005 0150 0000 0040 44, SWIFT-Code/BIC: WELADED1MST, Sparkasse Münsterland Ost
LVM Finanzdienstleistungen GmbH Geschäftsführer: Sebastian Pfab Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-49, fdl@lvm.de, www.lvm.de	Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 5694, USt-ID-Nr.: DE 126118076
LVM Pensionsmanagement GmbH Geschäftsführer: Peter Bredebusch, Dr. Mathias Kleuker, Dr. Rainer Wilmink Kolde-Ring 21, 48151 Münster, Telefon: 0251 702-0, info@lvm.de, www.lvm.de	Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Sitz: Münster, Registergericht: Amtsgericht Münster, HR B 12862, USt-ID-Nr.: DE 126118076

Abfrageformular zur Beschaffung der Rentenversicherungsnummer und Krankenversichertennummer

Fehlende Angaben und Korrekturen bitte handschriftlich in Druckbuchstaben ergänzen.



Persönliche Angaben

Vorname

Kristina

Nachname, ggf. Vorsatzwort u. Namenszusatz

Meisen

Geburtsname (nur falls abweichend zum Nachnamen)

Geburtsdatum

3 0 0 5 1 9 8 7

Geburtsland (PFLICHTFELD – Bitte unbedingt ausfüllen)

Geburtsort (PFLICHTFELD – Bitte unbedingt ausfüllen)

Staatsangehörigkeit (PFLICHTFELD – Bitte unbedingt ausfüllen)

deutsch

Geschlecht (zutreffendes ankreuzen)

männlich weiblich divers ohne Angabe

Mehrlingsgeburt (ankreuzen, falls zutreffend)

Ich habe Geschwister, die am gleichen Tag wie ich geboren sind (z. B. Zwillinge, Drillinge).

Daten digital erfassen

Um Ihre Daten digital zu erfassen, scannen Sie den QR-Code oder rufen alternativ diese URL auf:
www.kvnr-fachdienst.de/lvm



Ihre Zugangsdaten zur Anmeldung über die URL lauten:

Aktenzeichen: 41090000181217820001
Versicherungsscheinnummer: 775485841

 4109
0000181217820001
2 37 610

Einwilligungen in die Datenverarbeitung und Schweigeplichtentbindungserklärungen für die Bildung der KVNR und RVNR
Bitte beachten Sie vor Ihrer Unterschrift die Hinweise und Erläuterungen zu den datenschutzrechtlichen Einwilligungen und Schweigeplichtentbindungserklärungen auf der Rückseite.

Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz.

Ich willige mit meiner Unterschrift in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bzw. die des von mir gesetzlich Vertretenen, insbesondere der Rentenversicherungsnummer, ein, soweit dies für die Vergabe bzw. den Abgleich der Krankenversichertennummer erforderlich ist und entbinde die für den Versicherer tätigen Personen sowie die bei der Vertrauensstelle Krankenversichertennummer tätigen Personen insoweit von ihrer Schweigeplicht.

Zudem willige ich mit meiner Unterschrift in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bzw. die des von mir gesetzlich Vertretenen ein, soweit dies für die Vergabe oder den Abruf der Rentenversicherungsnummer durch die Deutsche Rentenversicherung erforderlich ist und entbinde die für den Versicherer tätigen Personen sowie die bei der Deutschen Rentenversicherung tätigen Personen insoweit von ihrer Schweigeplicht.

Die Einwilligungen/Schweigeplichtentbindungen sind freiwillig. Ich kann sie ganz oder teilweise nicht abgeben oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen unter: LVM Krankenversicherungs-AG, Kolde-Ring 21, 48126 Münster oder kranken@lvm.de.



1/1

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person (bei Vorliegen der erforderlichen Einsichtsfähigkeit, frühestens ab Vollendung des 16. Lebensjahres)

Ort, Datum

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter(s) (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres der versicherten Person stets notwendig)

Erläuterungen zu den datenschutzrechtlichen Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen

Nutzung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI)

Die TI vernetzt alle Akteure des Gesundheitswesens und gewährleistet den sicheren Austausch von Informationen. Sie ist ein geschlossenes Netz, zu dem nur registrierte Nutzer (Personen oder Institutionen) Zugang erhalten. Die TI bietet Versicherten und Leistungserbringern verschiedene Anwendungen, z. B. die elektronische Patientenakte und das elektronische Rezept. Für Sie als privat versicherte Person ist die Nutzung dieser Anwendungen freiwillig. Die Hoheit über die Daten liegt bei den Anwendungen der TI allein bei Ihnen.

Krankenversichertennummer (KVNR)

Für den Zugang zur TI ist eine kartenlose digitale Identität nach § 291 SGB V erforderlich. Die digitale Identität dient als Ihr persönlicher Schlüssel zu den Anwendungen in der TI. Um Ihnen eine digitale Identität und die daran gebundenen Anwendungen der TI bereitzustellen zu können, benötigen wir Ihre KVNR. Auch für die Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme (z. B. bei Brustimplantaten, Herzklappen, Hüftprothesen u. a.) wird nach dem Implantatregistergesetz eine KVNR benötigt.

Wenn Sie noch keine KVNR haben, lassen wir diese für Sie erstellen. Die KVNR wird auch für privat Versicherte durch die gesetzlich vorgesehene Vertrauensstelle nach § 290 SGB V auf der Grundlage der Rentenversicherungsnummer (RVNR) individuell einmalig vergeben. Nähere Informationen über das Verfahren zur Bildung einer KVNR durch die Vertrauensstelle finden Sie unter <https://www.itsg.de/produkte/vst-krankenversichertennummer/>. Sollten Sie bereits über eine KVNR verfügen, ist diese zur Vermeidung von Doppelvergaben mit der Vertrauensstelle KVNR abzugleichen. Da die Vergabe bzw. der Abgleich der KVNR auf der Grundlage der RVNR erfolgt, ist es erforderlich, dass wir der Vertrauensstelle das Bestehen des Versicherungsverhältnisses mitteilen und die RVNR übermitteln.

Für den Fall, dass eine RVNR noch nicht vergeben wurde, lassen wir diese durch die Deutsche Rentenversicherung für Sie bilden. Sofern eine RVNR vorhanden ist, rufen wir diese bei der Deutschen Rentenversicherung ab. In beiden Fällen ist es erforderlich, dass wir der Deutschen Rentenversicherung das Bestehen des Versicherungsverhältnisses mitteilen und folgende personenbezogene Daten an die Deutsche Rentenversicherung übermitteln:

Familienname, ggfs. Geburtsname, Vorname, ggfs. Titel, Geburtsdatum, Geschlecht, Geburtsort, Geburtsland, ggfs. Staatsangehörigkeit, Wohnort, Straße, Hausnummer, ggfs. Kennzeichen für Mehrlingsgeburt

Die vorangestellten Erklärungen ermöglichen den Abgleich bzw. die Vergabe der KVNR und der RVNR und umfassen nicht die weitere Datenverarbeitung, z. B. die Verwendung der KVNR für die konkrete Nutzung der Anwendungen der TI. Dies bedarf einer gesonderten Rechtsgrundlage, über welche an entsprechender Stelle gesondert informiert wird.

Erklärung für vertretene Personen

Die vorangestellten Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen (z. B. Ihre Kinder), soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

Wichtiger Hinweis

Bitte beachten Sie, dass dieses Formular elektronisch verarbeitet wird. Daher können Änderungen nur in den dafür vorgesehenen Feldern vorgenommen werden. Sonstige Anpassungen, wie z. B. Ergänzungen, Streichungen oder andere Modifikationen werden durch die elektronische Erfassung weder erkannt noch weiterverarbeitet.

Wir weisen noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass bei derartigen Änderungen eine Bearbeitung mit erheblichen zeitlichen Verzögerungen verbunden ist oder die Bearbeitung ggf. überhaupt nicht erfolgen kann.