

Patientenerklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich in diesem Kalenderjahr bisher ____ Paar Einlagen erhalten habe. Sollte eine Begleichung durch die Krankenkasse, gleich aus welchem Grund, nicht erfolgen, verpflichte ich mich zur privaten Zahlung der Rechnung.

Die von der Wallenborn Sporthopädie GmbH hergestellten Einlagen sind Sonderanfertigungen im Sinne des Medizinproduktegesetzes (MPG) und entsprechen grundsätzlich den Anforderungen des Anhang 1 der Richtlinie 93/42 EWG. Ich bin über das Angebot einer aufzahlungsfreien Versorgung (mit Ausnahme der gesetzlichen Zuzahlung) informiert worden.

- Ich habe mich für eine **Basisversorgung** ohne Aufzahlung entschieden. Die gesetzliche Zuzahlung beträgt _____ €.
- Ich habe mich für eine **Premiumversorgung** mit Aufzahlung entschieden. Die Eigenbeteiligung beträgt _____ € (inklusive der gesetzlichen Zuzahlung).

Die Beträge beziehen sich auf korrekt ausgefüllte Verordnungen. Nicht verordnete Zusätze können separat berechnet werden.
 Mit meiner Unterschrift erkenne ich den Zahlungsbetrag an und erkläre mich bereit, diesen gegen Quittung auszugleichen.

Typ	Verordnungsvorschlag	Einlage Basis	Basis (gesetzliche Zuzahlung)	Einlage Premium	Premium
E03	1 Paar orthopädische Weichpolsterbettungseinlagen + Diagnose		6 €		45 €
E04	1 Paar orthopädische Bettungseinlagen nach Formabdruck aus Kork-Leder mit langsohliger Lederdecke, Weichbettung und Vorfußpolster. + Diagnose		9 €		45 €
E05	1 Paar stützende orthopädische Einlagen nach Formabdruck aus thermoplastisch verformbarem Kunststoff mit langsohliger Lederdecke, Weichbettung und Vorfußpolster. + Diagnose		8 €		45 €
E06	1 Paar orthopädische Bettungseinlagen nach Formabdruck aus Kork mit langsohliger Leder-/Alcantaradecke, Weichbettung und Vorfußpolster. + Diagnose		9 €		45 €

Köln, den _____

 Name des Leistungsempfängers

 Unterschrift