



Versicherungsnummer

Durch welche Versorgung können diese gebessert werden?

Falls vorhanden, bitte Unterlagen zur bisherigen Diagnostik (z. B. Bilder, Podographie, Ganganalyse usw.) beifügen.

Wurden bereits früher orthopädische bzw. Einlagen zu Lasten der Krankenkasse verordnet?

nein

ja, wann

Welche Besonderheiten bzw. Veränderungen am Sicherheitsschuh sind medizinisch notwendig?

antistatische Einlagen

Verkürzungsausgleich

Ballenpolster

Schmetterlingsrolle

sonstiges

Falls Maßschuhe verordnet werden: Warum reichen Baumusterschuhe nicht aus?

**Bemerkungen**

Erbitte Rückruf durch den ärztlichen Dienst des RV-Trägers:

ja

nein

Rücksendung der beigefügten ärztlichen Unterlagen erbeten:

ja

nein

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

## Abrechnung des Honorars

Versicherungsnummer

### Ärztlicher Befundbericht zum Antrag auf orthopädische Sicherheitsschuhe

Patient/in (Name, Vorname)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Bei Angehörigen: Name und Geburtsdatum des versicherten Elternteils/Ehegatten/gleichgeschlechtlichen Lebenspartners	

### Ärztlicher Befundbericht

(einschl. Schreibgebühr, Kopien und Portokosten)

**28,20 EUR**

#### Hinweis:

**Die Bezahlung ist nur möglich, wenn ein Befundbericht und diese Honorarabrechnung vollständig und gut leserlich ausgefüllt sowie mit Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes versehen ist.**

### Überweisungsweg

Name des Kontoinhabers		Kennziffer des Arztes	
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl	Wohnort		
IBAN (International Bank Account Number)		BIC (Bank Identifier Code)	
<b>DE</b>			
Geldinstitut (Name, Ort)			
Rechnungsnummer			

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes/Telefonnummer