Deutsche Rentenversicherung Rheinland
Königsallee 71, Düsseldorf
Telefon 0211 937-0
Telefax 0211 937-3096

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland

Versicherungsnummer

Anlage zum Antrag auf Übernahme der Kosten für orthopädische Arbeitssicherheitsschuhe oder Arbeitsschuhe

Name, Vorname

Geburtsdatum

Hinweise für Orthopädie-Schuhmacher zum Kostenvoranschlag für orthopädische Arbeitssicherheitsschuhe oder Arbeitsschuhe

Die Versicherte / Der Versicherte hat einen Antrag auf Übernahme der Kosten für orthopädische Arbeitssicherheitsschuhe oder Arbeitsschuhe gestellt. Hierüber möchten wir möglichst rasch entscheiden und bitten Sie daher um Erstellung eines genauen Kostenvoranschlages sowie um Beantwortung der nachfolgenden Fragen zur individuellen Versorgungssituation der Versicherten / des Versicherten.

Da wir verpflichtet sind, Leistungen unter Beachtung von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu erbringen, werden wir Ihren Kostenvoranschlag sowohl inhaltlich (Art und Auswahl der vorgeschlagenen Versorgung) wie auch hinsichtlich der preislichen Höhe prüfen.

Bei einer Versorgung mit konfektionierten Schuhen oder Modulschuhen geben Sie bitte auf Ihrem Kostenvoranschlag auch den Hersteller, das Modell, Ihren Einkaufspreis, die Anzahl Ihrer Arbeitsstunden und die Schuhgröße der Versicherten / des Versicherten an.

Falls Maßschuhe verordnet wurden, das Versorgungsergebnis aber bereits durch Modulschuhe, konfektionierte Schuhe oder Einlagen erreichbar ist, bitten wir Sie, uns einen Kostenvoranschlag für die preiswertere Versorgungsalternative zu erstellen.

Ersatzversorgungen können nur dann erfolgen, wenn eine Reparatur nicht mehr durchgeführt werden kann oder unwirtschaftlich ist.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Deutsche Rentenversicherung Rheinland

Deutsche Rentenversicherung

Vom Orthopädie-Schuhmacher auszufüllen:

1 Ist eine orthopädische Schuhversorgung notwendig?

☐ nein ☐ Ein „normaler“ Arbeitssicherheitsschuh ist ausreichend.

☐ ja ☐ Indikation:

2 Ist eine Einlagenversorgung ausreichend?

☐ nein ☐ ja, siehe Kostenvoranschlag ☐ Antistatikeigenschaft ist erforderlich

3 Ist ein konfektionierter Schuh erhältlich, der - gegebenenfalls einschließlich einer Zurichtung wie zum Beispiel einem Verkürzungsausgleich oder einer Zehenkappenvergrößerung - die erforderliche orthopädische Versorgung sicherstellt?

☐ nein ☐ ja, siehe Kostenvoranschlag

4 Ist eine Modulschuhversorgung (semivorgefertigtes CE-geprüftes Baukastensystem) angezeigt?

☐ nein ☐ ja, siehe Kostenvoranschlag

5 Ist eine Maßschuhversorgung zwingend erforderlich?

☐ ja Bitte die Gründe für eine Maßschuhversorgung auf der Rückseite dieses Formulars angeben.

☐ voraussichtlich auf Dauer

6 Ist eine Ersatzversorgung erforderlich?

☐ nein Die bisher genutzten Sicherheitsschuhe ☐ sind weiter gebrauchsfähig.

☐ können repariert werden.

☐ ja Eine Reparatur der bisher genutzten Sicherheitsschuhe kann nicht mehr durchgeführt werden beziehungsweise ist unwirtschaftlich.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Orthopädie-Schuhmachers

Telefonnummer für eventuelle Rückfragen