

Institutionskennzeichen

Eigenerklärung zur Beachtung des Datenschutzes

Ich bestätige, dass ich in meinem Betrieb/meiner Gesellschaft personenbezogene Daten ausschließlich im Rahmen der aktuellen Bestimmungen des Datenschutzrechts der Bundesrepublik Deutschland und der DSGVO erhebe und verwende.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel

Eigenerklärung zur Zahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge

Ich bestätige, dass ich/die Gesellschaft den gesetzlichen Verpflichtungen zur Zahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge nachgekommen bin/ist oder nachkomme/nachkommt.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel

Eigenerklärung zur Insolvenzfreiheit

Ich bestätige, dass über mein Vermögen/das Vermögen meiner Gesellschaft weder ein Insolvenzverfahren noch ein vergleichbares Verfahren eröffnet ist bzw. keine Eröffnung beantragt oder mangels Masse abgelehnt worden ist und sich die Gesellschaft nicht in Liquidation befindet.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel

Eigenerklärung zur Beachtung des § 128 SGB V

Ich bestätige, dass in meinem Betrieb/meiner Gesellschaft die Vorschriften des § 128 SGB V (bzgl. der unzulässigen Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten) eingehalten werden.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel



Eigenerklärung zur Sicherstellung, dass die bzw. eine fachliche Leitung während der üblichen Betriebszeiten erreichbar ist

Wir bestätigen die Erreichbarkeit der bzw. einer fachlichen Leitung im Rahmen der üblichen Betriebszeit.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Vor- und Zuname

Unterschrift Betriebsinhaber oder Geschäftsführer

Vor- und Zuname

Unterschrift fachlicher Leiter

Vor- und Zuname

Unterschrift fachlicher Leiter

Vor- und Zuname

Unterschrift fachlicher Leiter

Datum

Firmenstempel



Nur für die Versorgungs(teil)bereiche 25B15, 25C15, 25E16 und 25F15

Eigenerklärung zur Vorhaltung von Vorführ- und ggf. Testmustern (konfektionierte Produkte)

Ich verpflichte mich, für den/die beantragten Versorgungsteilbereich(e) Vorführ- und Testmuster in ausreichender Anzahl bereitzuhalten.

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel



Eigenerklärung zur Sicherstellung der zeitnahen Verfügbarkeit von Produkten und ggf. Zubehör sowie Ersatzteilen

Ich habe in meinem Betrieb die folgenden Maßnahmen ergriffen, um die o. g. Anforderung zu erfüllen:

Beschreibung der Maßnahmen: (zwingend erforderlich)

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel



Nur für die Versorgungs(teil)bereiche 25A15, 25E16 und 25F15

Eigenerklärung zur Sicherstellung der sachgerechten Durchführung von Instandhaltungen und Reparaturen

Ich habe in meinem Betrieb die folgenden Maßnahmen ergriffen, um die o.g. Anforderung zu erfüllen:

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel



Nur für den Versorgungs(teil)bereich 25F15

Eigenerklärung zur Aufbereitung von wiedereinsetzbaren Hilfsmitteln

Eigenerklärung, dass bei der Aufbereitung von wiedereinsetzbaren Hilfsmitteln die medizintechnikrechtlichen Anforderungen, hier insbesondere die Medizinprodukte-Betreiberverordnung sowie die KRINKO-BfArM-Empfehlungen in den jeweils gültigen Fassungen beachtet werden.

Ich habe in meinem Betrieb die folgenden Maßnahmen ergriffen, um die o.g. Anforderungen zu erfüllen:

a. Sachgerechte Vorbereitung gem. Herstellerangaben (z.B. Vorreinigung, Zerlegung ...)

b. Reinigung, Desinfektion, Spülung und Trocknung, alle Schritte gem. Herstellerangaben

c. Prüfung auf Sauberkeit und Unversehrtheit gem. Herstellerangaben

d. Pflege und Instandsetzung gem. Herstellerangaben

e. Funktionsprüfung gem. Herstellerangaben

f. Kennzeichnung gem. Herstellerangaben nach Abschluss der Arbeiten

g. Möglicher Transport gem. Herstellerangaben vom/zum Kunden

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel



Eigenerklärung zur Vorhaltung von Lagermöglichkeiten

Hinweis: Bei „Wo?“ im Folgenden bitte angeben, in welchem Raum und hierin an welchem Ort die entsprechenden Produkte lagern, z. B.: „Schrank in der Werkstatt“.

Beschreibung der Lagermöglichkeiten für die beantragten Versorgungsbereiche

Lagermöglichkeit für 25A15 Gläser und Prismen, Sonstige Sehhilfen

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Lagermöglichkeit für 25B15 Schieltherapeutika

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Lagermöglichkeit für 25C15 Okklusionspflaster, Vorhänger/Übersetzbrille, Sonstige Hilfsmittel bei Augenerkrankungen

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Lagermöglichkeit für 25D15 Kontaktlinsen

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Lagermöglichkeit für 25E16 Vergrößernde Sehhilfen, Leseständer

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Bei wiedereinsetzbaren Produkten ist die Kontaminierung von wiederaufbereiteten durch kontaminierte Hilfsmittel zu verhindern. Geben Sie daher bitte im Folgenden die Lagerorte für **a) hygienisch noch nicht aufbereitete** und **für b) hygienisch bereits aufbereite oder neue Produkte** getrennt an.

a) Lagermöglichkeit für 25F15 Bildschirmlesegeräte, Kamerasysteme, Leseständer (hygienisch noch nicht aufbereitet)

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

b) Lagermöglichkeit für 25F15 Bildschirmlesegeräte, Kamerasysteme, Leseständer (hygienisch wieder aufbereitet oder neuwertig)

Wo?

Raumtemperatur ja nein

vor Feuchtigkeit geschützt ja nein

Ich bestätige, dass diese Eigenerklärung für meinen Betrieb uneingeschränkt zutrifft.

Institutionskennzeichen

Datum

Vor- und Nachname

Unterschrift

Firmenstempel