

Empfänger:

JN Schulung & Service GmbH

- Präqualifizierungen -

Klosterstraße 16

88348 Bad Saulgau

Absender:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

IK:

Präqualifizierungsantrag Augenoptikermeister/-in**Dipl.-Ing. Augenoptiker/-in**

nach den Empfehlungen des GKV Spitzenverbandes

gemäß § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V

1. Präqualifizierungsantrag für

- Erstmaliger Antrag auf Präqualifizierung
- Verlegung der Betriebsstätte
- Änderung im Versorgungsumfang
- Wechsel des fachlichen Betriebsleiters
- Rechtsformänderung/Umfirmung/Inhaberwechsel
- Sonstiges:

Der Antrag wird gestellt zum:

Anschrift der zu präqualifizierenden Betriebsstätte:

Name des Betriebs:

Gesellschaftsform:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

IK:

Betriebsinhaber/in:

Betrieb ist bereits präqualifiziert

 ja nein

(wenn ja, bitte die gültige Bestätigung vorlegen)

Betriebsleiter:

Name:

Geburtsdatum:

Qualifikation (Meister, Bachelor,...):

Datum der Qualifikation:

Angaben zum Hauptbetrieb (falls vorhanden):

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

IK:

Rechnungsanschrift (falls abweichend)

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

**Folgende Hilfsmittel sollen in oben genannten zu präqualifizierenden Betrieb
abgegeben werden:**

Versorgungsbereich	Beschreibung
<input type="checkbox"/> 25 A*	Gläser und Prismen, sonstige Sehhilfen
<input type="checkbox"/> 25 B	Schieltherapeutika
<input type="checkbox"/> 25 C	Okklusionspflaster, Uhrglasverbände
<input type="checkbox"/> 25 D	Kontaktlinsen
<input type="checkbox"/> 25 E*	Vergrößernde Sehhilfen, Leseständer
<input type="checkbox"/> 25 F	Elektronische vergrößernde Sehhilfen, Leseständer

***erfordern eine Betriebsbegehung**

Bitte senden an:

praequali@nerlich-badsaulgau.de