

Geb	AOK	LKK	BKK   IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	UV)	BVS mit/lei Stoff Bedarf Pflicht Apotheken-Nummer//IK							
								6	7	8	9				
Geb	NamB, Vorname des Versicherten geb.am							Zuzahlung Gesamt-Brutto							
								Arzneimittel-/Hilfsmittel-			Fakt	Taxe			
Son	Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status										
stige															
e															
Uni	Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum l										
-"															
Arb															
-"															
	Vertragsarztstempel														

**Ärztliche Bescheinigung**  
(zur Vorlage bei der  
Krankenkasse)

Kostenübernahme für Pulmanova® Encasings (Zwischenbezüge für Milbenallergiker)

Patient:.

Geburtsdatum:.

O.g. Patient/in leidet an einer durch allergologische Testverfahren nachgewiesenen Hausstaub-milbenallergie.

Bei dem vorliegenden Krankheitsbild handelt es sich um

- eine allergische Rhinitis / Konjunktivitis
- ein allergisches Asthma bronchiale
- eine atopische Dermatitis.

Nach heutigem allergologischen Kenntnisstand kommt der Allergenkarenz, d.h. der Vermeidung des Allergenkontaktes, sowohl zur Unterstützung einer etwaigen spezifischen Immuntherapie als auch zur Linderung der Krankheitssymptomatik entscheidende Bedeutung zu.

Hauptallergenquellen sind nach wissenschaftlichen Erkenntnissen Matratze, Kopfkissen und Bettdecke. Die wichtigste und wirksamste Sofortmaßnahme ist daher das Umhüllen der Bettwaren mit geeigneten Zwischenbezügen (sogenannten Encasings). Dadurch werden die Symptome der Allergie verringert, das Fortschreiten der Krankheit verhindert und der Medikamentenverbrauch reduziert.

Als geeignet und zweckmäßig sind milben- und milbenallergendichte Zwischenbezüge anzusehen, deren therapeutischer Nutzen durch das TÜV-Zertifikat des RWTÜV, Essen, belegt wird.

**Pulmanova®** erfüllt diese Anforderungen. Hinweis: Encasings sind Zwischenbezüge. Sie sind als krankheitsspezifische Sonderausgaben anzusehen.

- Aus medizinischen Gründen ist auch die Ausstattung des Partnerbettes mit Encasings erforderlich.

Wir bitten daher um Kostenübernahme.

Stempel/Unterschrift des Arztes / Datum

\_\_\_Anlage(n)

# Kostenvoranschlag für die Erstattung von Pulmanova® Encasings

Adressfeld Krankenkasse

Lieferant / Encasings

ÖKO Planet GmbH  
Cornelienstr. 19  
D- 63703 Aschaffenburg

Patient/in:

Geb.-Datum:.

Adresse

Straße/ Nr.:

PLZ / Ort.:

Obige/r Patient/in benötigt aufgrund einer ärztlich diagnostizierten Hausstaubmilben-Allergie folgende luftdurchlässige, antistatische, milben- und allergendichte Matratzen-/Decken-/Kissen-überzüge des Fabrikats Pulmanova®:

Artikel-Nr.	Kissenbezüge	Breite x Länge (cm)	Preis incl. 19% Mwst.	Stück	Gesamtpreis
4061		35 x 40	13,90 €		
4062		40 x 60	15,90 €		
4063		50 x 70	15,90 €		
4064		40 x 80	15,90 €		
4065		80 x 80	19,90 €		
Artikel-Nr	Deckenbezüge	Breite x Länge (cm)		Stück	Gesamtpreis
4066		100 x 135	41,90 €		
4067		135 x 200	58,90 €		
4068		155 x 200	74,90 €		
4069		155 x 220	74,90 €		
4070		200 x 200	109,90 €		
Artikel-Nr	Matratzenbezüge	Breite x Länge (cm)		Stück	Gesamtpreis
4071		70 x 140	57,90 €		
4072		80 x 200	79,90 €		
4073		90 x 190	79,90 €		
4074		90 x 200	84,90 €		
4075		100 x 200	86,90 €		
4076		100 x 220	97,90 €		
4077		120 x 200	97,90 €		
4078		140 x 200	105,90 €		
4079		150 x 200	109,90 €		
4080		160 x 200	117,90 €		
4099		180 x 200	149,90 €		
4098		200 x 200	179,90 €		

Datum

Unterschrift / Patient