

(3fach)

Deutsche Bundeswehr

Die Vertragsaugenoptikerin/Der Vertragsaugenoptiker trägt in beide Ausfertigungen ihre/seine Leistung ein.
Die 1. Ausftg wird der Rechnung beigelegt, die 2. Ausftg wird der Soldatin/dem Soldaten mit der gelieferten Sehhilfe ausgehändigt./
InstGrp Augenoptik nimmt 1. Ausftg als Herstellungsnachweis und sendet 2. Ausftg mit Brille an zuständige
Truppenärztin/zuständigen Truppenarzt.

Verordnung/Bestellschein für die Lieferung von Sehhilfen, Ersatzteilen, Reparaturen

Name, Vorname, Dienstgrad / Surname, Initial, Rank				Personenkennziffer / Pers Serv No		
Einheit, Dienststelle / Unit		TSK/OrgB ☐ H ☐ Lw ☐ M ☐ ZSan ☐ SKB			Dienstzeitende (Datum)	
1 Grund der Verordnung/Bestellung						
Erstausrüstung ☐		Visusänderung ☐		Ersatz bei Bruch ☐		
Reparatur ☐		Schaden evtl durch Dritte verursacht? ☐ Ja ☐ Nein				
Ort, Datum, Unterschrift der Truppenärztin/des Truppenarztes, Namensstempel			Pupillendistanz R mm L mm		Steglänge mm	
2 Verordnung durch Augenärztin/Augenarzt / Refraktionsbestimmung durch Augenoptikerin/Augenoptiker						
(Anzahl) Glas/Gläser ☐ Einstärkengläser ☐ Bifokal ☐ Trifokal ☐			Andere Verordnung			
		Sphäre	Zylinder	Achse	Prisma	Basis
Fern / Dist.	Rechts					
	Links					
Nah / Near	Rechts					
	Links					
Ort, Datum, Unterschrift der Augenärztin/des Augenarztes/ Augenoptikerin/Augenoptikers, Stempel						
3 Bestellschein an						
☐ Vertragsaugenoptiker nach freier Wahl der Soldatin/des Soldaten ☐ zuständiges VersInstZ SanMat Augenoptik für Beschaffung einer ABC-Schutzmaskenbrille						
☐ ABC Maskenbrille M 65 ☐ ABC Maskenbrille M 2000 ☐ Springerbrille ☐ Ersatzbrille ☐ Carrier Revision Sawfly ☐ Carrier IDZ ☐ Carrier ASG (Ultra Elite) ☐ Carrier ASG (Auer S3)						
mit der Bitte um ☐ 3.1 Lieferung ☐ 3.2 Reparatur/Ersatz der verordneten Dienstbrille						
Gläser (Anzahl) ☐ Nein ☐ Ja: Glas/Gläser ☐ fern ☐ nah ☐ Einstärkengläser ☐ Bifokal ☐ Trifokal ☐ Gleitsichtgläser						
Fassung ☐ Nein ☐ Ja		Etui (nur bei Erstausrüstung, Bruch, Verlust) ☐ Nein ☐ Ja				
3.3 Brillenglasbestimmung ☐ Nein ☐ Ja						
3.4 Ersatz/Reparatur einer Privatbrille nach beigelegten Unterlagen ☐ Nein ☐ Ja, (incl. Wertnachweis und Bescheinigung der/des Disziplinarvorgesetzten)						
4 Nur bei Sonderanfertigungen (FA InspSan K 95.01) Ort, Datum, Unterschrift, Namensstempel						
Genehmigung durch SanOffz-Augenarzt/LSO ☐ Nein ☐ Ja						
4.1 Besondere Sehhilfen (FA InspSan K 95.01) ☐ Nein ☐ Ja: ☐ Kontaktlinsen, weich ☐ Nein ☐ Ja, und zwar: Absorption %		Lichtschutzgläser mit Korrektur ☐ Nein ☐ Ja, und zwar: Absorption %				
4.2 Sonstige Verordnung ☐ Nein ☐ Ja, und zwar:						
Gesamt					€	
Hinweis für die Augenoptikerin bzw. den Augenoptiker: Mit der Annahme dieses Brillenbestellscheins erkennen Sie die Vertragsbedingungen des Vertrages BMVg/ZVA über die Lieferung von Sehhilfen – veröffentlicht unter https://www.bundeswehr.de/de/hausaerztliche-versorgung-fuer-die-soldatinnen-und-soldaten-67556 – an und sichern zu, dass Sie die Versorgung entsprechend der Vertragsbedingungen erbringen werden." Die Leistungen werden nach der vom Bundesministerium der Verteidigung bekanntgegebenen Preisliste in der jeweilig gültigen Fassung abgerechnet. Spezialgläser, farbige Gläser u. dgl. bedürfen der Genehmigung (siehe Ziffer 4).						
Ort, Datum, Unterschrift und Stempel der Truppenärztin/des Truppenarztes		5 Empfangsbescheinigung der Soldatin/des Soldaten beim Augenoptiker: Ich habe die verordnete Brille nach Sehprobe erhalten. Datum, Unterschrift der Soldatin/des Soldaten			Stempel der Augenoptikerin/des Augenoptikers Stempel der San Einrichtung	
6 Sehhilfe ordnungsgemäß geliefert Datum, Unterschrift der Truppenärztin/des Truppenarztes ☐ 1. Ausf an Vertragsaugenoptiker/VersInstZ SanMat ☐ 2. Ausf an Vertragsaugenoptiker/VersInstZ SanMat ☐ 3. Ausf verbleibt beim Truppenarzt						