

## Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich .....  
die nötigen Informationen über die Vorteile und eventuelle Risiken, sowie die Ablehnung der  
Kostenübernahme für diesen Linsentyp durch meine Krankenkasse erhalten zu haben.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich das Einverständnis für die Implantation der folgenden Linse:

- Linse « Moncor Premium » : Frs 250.- pro Auge
- Torische Linse « Moncor Premium Plus » : Frs 750.- pro Auge

Datum : .....

Unterschrift : .....

Diese Einverständniserklärung bleibt gültig für die Operation des 2. Auges, sofern diese innerhalb  
der nächsten 6 Monate erfolgt.