

**Pumpbescheinigung zusammen mit Mietvertrag per Freiumschlag an die femcare Medizintechnik senden!**

**Folgende Daten sollte die Pumpbescheinigung enthalten:**

Patientendaten:

(Name. Anschrift. Krankenkasse,  
Versicherungsnummer)

**Bescheinigung**

Die o.g. Patientin benötigt dringend eine elektrische Intervallpumpe  
(mietweise) mit  
Doppelpumpset und Brusthaubenset zur Förderung des Prolaktinspiegels.

Diagnose: \_\_\_\_\_

Zeitraum vom \_\_\_\_\_ für 2 Monate

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Zukünftige Krankenkasse des Kindes:  
\_\_\_\_\_

Betriebsstättennummer Krankenhaus: 179999900

Arztnummer: 999999900

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Beispiele möglicher Diagnosen:

Zustand nach Geburt / med. Gründe: Trinkschwäche des Säuglings;  
Mastitis/Brustentzündung; Milchstau; Flachwarzen; Trinkschwäche;  
Milchüberproduktion (Hypergalaktie); nach operativem Eingriff;  
Wechselwirkung mit Medikamenten; Milchmangel (Hypogalaktie)