

Ihr Antrag auf **Kostenübernahme**

zur Versorgung mit Pflegehilfsmitteln gemäß § 78 Absatz 1 in Verbindung mit § 40 Absatz 2 SGB XI

Versicherte/r (vom Versicherten oder bevollmächtigten Betreuer auszufüllen)

Vorname		Nachname					
Straße, Nr.		PLZ, Ort					
Geb.-Datum		Pflegestufe	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Telefon		E-Mail					
Pflegekasse		Versicherten-Nr.					

Hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel (PG 54) bis maximal 40,00 € monatlich. Darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.

		von der Pflegekasse auszufüllen				
Artikel	Menge	wird benötigt	Anzahl / Bemerkung	Ja	Nein	genehmigt bis:
	Preis					
Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch	50 Stück	◦				
	21,54 €					
Fingerlinge	100 Stück	◦				
	5,64 €					
Einmalhandschuhe	100 Stück	◦				
	7,18 €					
Mundschutz	50 Stück	◦				
	7,18 €					
Schutzschürzen, Einmalgebrauch	100 Stück	◦				
	13,34 €					
Schutzschürzen, wiederverwendbar	1 Stück	◦				
	25,65 €					
Händedesinfektion	500 ml	◦				
	8,21 €					
Flächendesinfektion	500 ml	◦				
	6,16 €					

Hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für Pflegemittel zur Körperpflege / Hygiene (PG 51) unter Abzug eines Eigenanteils von 10%, soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt. Darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.

saugende Bettschutzeinlage, wiederverwendbar	1 Stück	◦					
	26,16 €						

Ich beauftrage den Pflegefachmarkt HomeCare mit der Belieferung und der Abrechnung der Kosten direkt mit meiner Pflegekasse. Bitte verzeichnen Sie den Pflegefachmarkt HomeCare als meinen Leistungserbringer für Pflegehilfsmittel und Empfänger der Kostenübernahmebestätigung der Pflegekasse. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege verwendet werden. Die Mittel werden im angegebenen Umfang wechselweise dauerhaft benötigt.

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

PG 54 - PG 51 mit Zuzahlung - PG 51 ohne Zuschlag

Datum – Unterschrift Versicherte(r)

Datum - IK der Pflegekasse – Stempel – Unterschrift

Wir bieten Ihnen
eine **besondere Lösung**

für mehr

**Zufriedenheit
und
Entlastung**

Gesetzliche Grundlagen

Sozialgesetzbuch 11 –Pflegeversicherung–

§ 40 Abs. 1 SGB XI

„Pflegerbedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind. Die Pflegekasse überprüft die Notwendigkeit der Versorgung mit den beantragten Pflegehilfsmitteln unter Beteiligung einer Pflegefachkraft oder des Medizinischen Dienstes.“

§ 40 Abs. 2 SGB XI

„Die Aufwendungen der Pflegekassen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel dürfen monatlich den Betrag von 40 Euro nicht übersteigen. Die Leistung kann auch in Form einer Kostenerstattung erbracht werden.“

Sprechen Sie uns an.

Wir beraten Sie unverbindlich und gerne!

per Telefon: (02942) 78070

Fax: 02942) 78075

Email: info@homecare-geseke.de

oder

per Post: **Pflegefachmarkt HomeCare**
Cranestraße 2, 59590 Geseke

IK Nummer: **330593939**



*wir versorgen Sie gerne ...
... und das spüren Sie*

Infobroschüre zum Thema:

Pflegehilfsmittel

www.HomeCare-Geseke.de