

Antrag auf Kostenübernahme

für zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln gem. § 78 Absatz 1 i. V. m. § 40 Absatz 2 SGB XI

Name	Vorname	Geb.-Datum	Pflegekasse
Straße	PLZ	Ort	

Ich beantrage die Kostenübernahme für:

- zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – Produktgruppe (PG 54) – bis maximal 40,00 € / bei Beihilfeberechtigung bis maximal 20,00 € monatlich. Darüber hinaus gehende Kosten werden von mir selbst getragen.

Artikel:	Menge/ Preis	Nur vom Pflegebedürftigen auszufüllen		Nur von der Pflegekasse auszufüllen			
		benötigt werden:		genehmigt werden:		Anzahl/ Einheit	Genehmigt bis
		ja	nein	ja	nein		
saugende Bettschutzeinlagen- Einmalgebrauch	50 Stck.						
Fingerlinge	100 Stck.						
Einmalhandschuhe	100 Stck.						
Mundschutz	50 Stck.						
Schutzschürzen - Einmalgebrauch	100 Stck.						
Schutzschürzen - wiederverwendbar	pro Stck.						
Händedesinfektions- mittel	500 ml						
Flächendesinfektions- mittel	500 ml						

- Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51) unter Abzug eines Eigenanteils von 10 v. H., soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt.

Artikel:	Menge/ Preis	benötigt werden:		Anzahl/ Einheit	genehmigt werden:		Anzahl/ Einheit	Genehmigt bis
		ja	nein		ja	nein		
saugende Bettschutzeinlagen – wiederverwendbar	pro Stck.							

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege verwendet werden.

(Datum und Unterschrift der/des Versicherten bzw. Bevollmächtigten)

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

- PG 54 bis zu 40,00 € monatlich
 PG 54 bis zu 20,00 € monatlich / Beihilfeberechtigung

- PG 51 mit Zuzahlung
 PG 51 ohne Zuzahlung
 PG 51 mit Zuzahlung/Beihilfeberechtigter
 PG 51 ohne Zuzahlung/Beihilfeberechtigter

(Datum)

(IK der Pflegekasse, Stempel und Unterschrift)



IK 590910604
ST.-NR.: 143/193/00113
UST-ID-Nr.: DE129495634



Im Unternehmensverband
der F. G. Streifeneder KG

WKM Reha- & Medizintechnik GmbH – Dr.-Rank-Str. 8 – 82275 Emmering

Kundeninformation – Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

„Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel“ sind Hilfsmittel, welche von Ihrer Pflegekasse mit bis zu 40,-€ monatlich bezuschusst werden. Dies sind z.B. Einmalkrankenunterlagen, unsterile Einmalhandschuhe oder Hände-Desinfektionsmittel. Zusätzlich stehen Ihnen gegebenenfalls (abhängig von Ihrer Krankenkasse) pro Jahr zwei waschbare Bettschutzeinlagen zu.

Diese Pflegehilfsmittel müssen persönlich von Ihnen bei Ihrer Pflegekasse beantragt werden. Voraussetzung dazu ist eine vorhandene Pflegeeinstufung.

Wir haben den Antrag für Pflegehilfsmittel (Anlage 4) beigefügt. Versehen Sie diesen doch bitte noch mit den fehlenden Angaben und senden ihn unterschrieben an Ihre Pflegekasse.

Sobald die Genehmigung des Antrages vorliegt, können wir Sie mit den entsprechenden Artikeln beliefern. Falls die Genehmigung zu Ihren Händen erfolgt, leiten Sie diese bitte baldmöglichst an uns weiter, so dass die Belieferung mit den benötigten Pflegehilfsmitteln zeitnah erfolgen kann.

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen:

- *Anlage 4, Antrag auf Kostenübernahme zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel*