

Antrag auf Kostenübernahme

PharmaCare GmbH

Raiffeisenallee 16 • 82041 Oberhaching

Telefon: 089-219 66 88-70 • Fax: 089-219 66 88-76

E-Mail: info@pharmacare.de • www.pharmacare.de

IK: 590913527

(Anlage 4 zum Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln gem. § 78 Absatz 1 i.V.m § 40 Absatz 2 SGB XI)

Vorname und Nachname _____

Straße _____ Hs.-Nr. _____ PLZ _____ Wohnort _____

Geburtsdatum _____ Pflegekasse / Versicherungsnummer _____ Tel.-Nr. _____

Da ein Pflegegrad zugesprochen wurde beantrage ich hiermit die Kostenübernahme für:

- die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel – (PG 54) – bis maximal 42,- € /bei Beihilfeberechtigung bis maximal 20,- € monatlich. Darüber hinaus anfallende Kosten werden von mir selbst getragen.

Bezeichnung	Pflegehilfsmittel-positionsnummer	Rechen-größe	Menge/Fak-tor bitte eintragen	Erläuterung
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (PG 54)				
saugende Bettschutzeinlagen Einmalgebrauch	54.45.01.0001	1 Stück	<input type="text"/>	
Fingerlinge (Latex, unsteril; für Latexallergiker latexfrei, unsteril)	54.99.01.0001	1 Stück	<input type="text"/>	
Einmalhandschuhe	54.99.01.1001	1 Stück	<input type="text"/>	
Medizinische Gesichtsmasken	54.99.01.2001	1 Stück	<input type="text"/>	
Partikelfiltrierende Halbmasken	54.99.01.5001	1 Stück	<input type="text"/>	
Schutzschürzen – Einmalgebrauch	54.99.01.3001	1 Stück	<input type="text"/>	
Schutzschürzen – wiederverwendbar	54.99.01.3002	1 Stück	<input type="text"/>	
Schutzservietten zum Einmalgebrauch	54.99.01.4001	1 Stück	<input type="text"/>	
Händedesinfektionsmittel	54.99.02.0001	100 ml	<input type="text"/>	
Flächendesinfektionsmittel	54.99.02.0002	100 ml	<input type="text"/>	
Händedesinfektionstücher	54.99.02.0014	1 Stück	<input type="text"/>	
Flächendesinfektionstücher	54.99.02.0015	1 Stück	<input type="text"/>	

- 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.

Bezeichnung	Pflegehilfsmittelpositionsnummer	Rechen-größe	Menge ein-tragen	Erläuterung
Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene und zur Linderung von Beschwerden (PG 51)				
Saugende Bettschutzeinlagen – wiederverwendbar	51.40.01.4 (Bitte die letzten 3 Stellen ergänzen!)	1 Stück	<input type="text"/>	

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

X

Unterschrift des Versicherten / Bevollmächtigten

Genehmigung der Pflegekasse

- PG 54 bis zu 42,- € monatlich
 PG 51 mit Zuzahlung
 PG 51 ohne Zuzahlung
 PG 54 bis zu 42,- € monatlich/ Beihilfeberechtigung
 PG 51 mit Zuzahlung/Beihilfeberechtigung
 PG 51 ohne Zuzahlung/ Beihilfeberechtigung

X

Datum / IK der Pflegekasse, Stempel und Unterschrift