

Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln gemäß § 78 Abs. 1 in Verbindung mit § 40 Abs. 2 SGB XI



SterilTec GmbH
Ihr Partner für Hygiene

Antrag auf Kostenübernahme

Name/Vorname Geb.-Dat. Pflegekasse / Versicherten-Nr.

Anschrift: Straße / PLZ / Wohnort

Ich beantrage die Kostenübernahme für:

- zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – Produktgruppe (PG 54) – bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI / bei Beihilfeberechtigung bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI. Darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	zutreffendes ankreuzen	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen Einmalgebrauch		54.45.01.0001
Fingerlinge		54.99.01.0001
Einmalhandschuhe		54.99.01.1001
Mundschutz		54.99.01.2001
Schutzschürzen - Einmalgebrauch		54.99.01.3001
Schutzschürzen - wiederverwendbar		54.99.01.3002
Händedesinfektionsmittel		54.99.02.0001
Flächendesinfektionsmittel		54.99.02.0002

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

benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
	Saugende Bettschutzeinlagen wiederverwendbar	51.40.01.4

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber informiert wurde, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen.

Datum und Unterschrift der / des Versicherten

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PG 54
bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI | <input type="checkbox"/> PG 51 mit Zuzahlung |
| <input type="checkbox"/> PG 54 Beihilfeberechtigung
bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI | <input type="checkbox"/> PG 51 ohne Zuzahlung |
| | <input type="checkbox"/> PG 51 mit Zuzahlung/Beihilfeberechtigter |
| | <input type="checkbox"/> PG 51 ohne Zuzahlung/Beihilfeberechtigter |

Datum

IK der Pflegekasse, Stempel und Unterschrift

SterilTec GmbH
Ringstr. 20
35099 Burgwald
Fon +49 6451 – 24 03 760
Fax +49 6451 – 24 03 761
Email: info@steriltec.net
www.steriltec.net

Volksbank Mittelhessen
BIC: VBMHDE5F
IBAN: DE48 5139 0000 0050 7983 05
IK Nr.: 330602417

USt-ID: DE310 540 476
HRB 6863Marburg
Steuer-Nr.: 26 245 102 86
Geschäftsführer: Dieter Nebert