

Antragsformular Pflegehilfsmittel

Fax: 06451 – 240 37 61

Email: info@steriltec.net



SterilTec GmbH
Ihr Partner für Hygiene

Pflegekasse _____

Pflegegrad _____

Versicherten-Nr. _____

Versicherte(r)

Herr Frau

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Betreuer

Herr Frau

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Lieferadresse

Versicherte(r) Pflegeperson / Betreuer

Pflegehilfsmittel (PG54)	Preis netto	Hilfsmittelnummer
Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch	1 Stück / 0,41 €	54.45.01.0001
Fingerlinge	1 Stück / 0,05 €	54.99.01.0001
Einmalhandschuhe (Größe: S / M / L / XL) <small>bitte ankreuzen, anderenfalls wird automatisch Größe M geliefert</small>	1 Stück / 0,08 €	54.99.01.1001
Mundschutz	1 Stück / 0,04 €	54.99.01.2001
FFP2-Masken	1 Stück / 0,65 €	54.99.01.5001
Schutzschürzen zum Einmalgebrauch	1 Stück / 0,12 €	54.99.01.3001
Schutzschürzen, wiederverwendbar	1 Stück / 21,50 €	54.99.01.3002
Händedesinfektionsmittel	100 ml / 1,20 €	54.99.02.0001
Flächendesinfektionsmittel	100 ml / 1,14 €	54.99.02.0002
Händedesinfektionstücher	1 Stück / 0,10 €	54.99.02.0014
Flächendesinfektionstücher	1 Stück / 0,10 €	54.99.02.0015

Pflegehilfsmittel (PG 51) unter Abzug eines Eigenanteils von 10 v.H.:

Saugende Bettschutzeinlagen - wiederverwendbar	1 Stück / 21,98€	51.40.01.4
---	------------------	------------

Weitere Pflegehilfsmittel auf Anfrage.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters / Betreuers

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

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