

Angaben zum Pflegebedürftigen (weiteres bitte ausfüllen)





Anrede	Vorname	Name
Straße und Hausnummer		PLZ, Ort
Geburtsdatum		E-Mailadresse
Pflegekasse		Versichertennummer

Hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel (Produktgruppe 54) bis maximal 40,00 € (bei Beihilfeanspruch maximal 20,00 €).
Darüber hinausgehende Kosten trage ich selbst.

FINDEN SIE IHRE PFLEGEBOX !


- ✓ Professionelle Beratung
- ✓ Erstattungsfähige Produkte bis zu 40€ monatlich von Ihrer Pflegekasse
- ✓ Übernahme der Beantragung bei Ihrer Pflegekasse
- ✓ Kostenlose Lieferung

(Bitte gewünschte Pflegebox ankreuzen)

 <p>Pflegebox 1 <input type="checkbox"/></p> <p>30 Saugende Bettschutzeinlagen 60 x 90 cm (Einmalgebrauch) 2 x Flächendesinfektionsspray 1 x Händedesinfektionsmittel</p>	 <p>Pflegebox 2 <input type="checkbox"/></p> <p>15 Saugende Bettschutzeinlagen 60 x 90 cm (Einmalgebrauch) 100 Stk. Einmalhandschuhe (puderfrei) 100 Stk. Mundschutz mit Gummibänder 50 Stk. Dahlhausen Einmal-Schürzen</p>
 <p>Pflegebox 3 <input type="checkbox"/></p> <p>60 Saugende Bettschutzeinlagen (60 x 90 cm für den Einmalgebrauch) 100 Stk. Einmalhandschuhe (puderfrei)</p>	 <p>Pflegebox 4 <input type="checkbox"/></p> <p>1 x Flächendesinfektionsspray 1 x Händedesinfektionsmittel 100 Stk. Einmalhandschuhe (puderfrei) 100 Stk. Mundschutz mit Gummibänder</p>

Ich wünsche die Einmalhandschuhe in Größe:

Medium Large

 **Pflegebox 5**

Gerne stellen wir Ihnen Ihre individuelle Pflege-Box zusammen.



Kontaktieren Sie uns unter der 030/40 10 50 10

Ich beantrage die Kostenübernahme durch folgenden Leistungserbringer

WILOGIS Hygieneprodukte GmbH Haldenweg 20a 66333 Völklingen	Institutskennzeichen 591105111
-------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber informiert wurde, dass die gewünschten Produkte bzw. die ausgewählte Pflegebox auf der Seite 1 ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter oder Bevollmächtigter

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

PG 54 bis 40,00 € monatlich PG 54 bis 20,00 € monatlich

Datum

IK-Nr. der Pflegekasse

Stempel / Unterschrift

Produktinformationen für die Pflegekasse

Verbrauchshilfsmittel (Produktgruppe 54)	✓	Pflegehilfsmittel - positionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen 60 x 90 cm (Einmalgebrauch)	✓	54.45.01.0001
Einmalhandschuhe puderfrei	✓	54.99.01.1001
Mundschutz Vlies, 1-lagig (Einmalgebrauch)	✓	54.99.01.2001
Schutzschürzen wasserfestes/-abweisendes Folienmaterial (Einmalgebrauch)	✓	54.99.01.3001
Händedesinfektionsmittel keimvermindernde Wirkung (Bakterien, Pilze, Viren)	✓	54.99.02.0001
Flächendesinfektionsmittel keimvermindernde Wirkung (Bakterien, Pilze, Viren)	✓	54.99.02.0002