Antrag auf Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel

Leistungserbringer: Sanitätshaus Kessels GmbH & Co. KG, Issumer Straße 33-35, 47608 Geldern - Telefon: 02831 / 933 20 - E-Mail: info@kessels.tv IK-Nummer: 330510757

Versicherte/r

Name:	Pflegekasse:
Adresse:	Versicherten-Nr.:
PLZ, Ort:	Geburtsdatum:
E-Mail:	Telefon:

Pflegegrad:
1 ☐
2 ☐
3 ☐
4 ☐
5 ☐

☐ Ich beantrage die Kostenübernahme zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel - Produktgruppe PG 54 - bis maximal 40 € monatlich / bei Beihilfeanspruch maximal 20 € monatlich. Darüber hinaus gehende Kosten werden von mir selbst getragen.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	Zutreffendes bitte ankreuzen	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen - Einmalgebrauch	☐	54.45.01.0001
Fingerlinge	☐	54.99.01.0001
Einmalhandschuhe	☐	54.99.01.1001
Mundschutz - Einmalgebrauch	☐	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 10 v. H., soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt.

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Körperhygiene	Benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen - wiederverwendbar	☐ 1 ☐ 2	51.40.01.4___

☐ Ich beantrage die Kostenübernahme durch folgenden Leistungserbringer:

Sanitätshaus Kessels GmbH & Co. KG, Issumer Straße 33-35, 47608 Geldern	Institutionskennzeichen: 330510757

Mit meiner Unterschrift bestätige ich darüber informiert worden zu sein, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen. Ich akzeptiere das Unternehmen Sanitätshaus Kessels & Co. KG als Leistungserbringer für die Lieferung der oben genannten Pflegehilfsmittel für den Zeitraum der Bewilligung der Kostenübernahme.

Datum _____ Unterschrift der/des Versicherten oder Bevollmächtigte/r _____

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

☐ PG 54 (bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI)	☐ PG 51 mit Zuzahlung	☐ PG 51 mit Zuzahlung / Beilhilfeberechtigter
☐ PG 54 Behilfeberechtigung (bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI)	☐ PG 51 ohne Zuzahlung	☐ PG 51 ohne Zuzahlung / Beilhilfeberechtigter

Datum _____ IK der Pflegekasse, Stempel und Unterschrift _____

Ausfüllhilfe zum Antrag auf Kostenübernahme

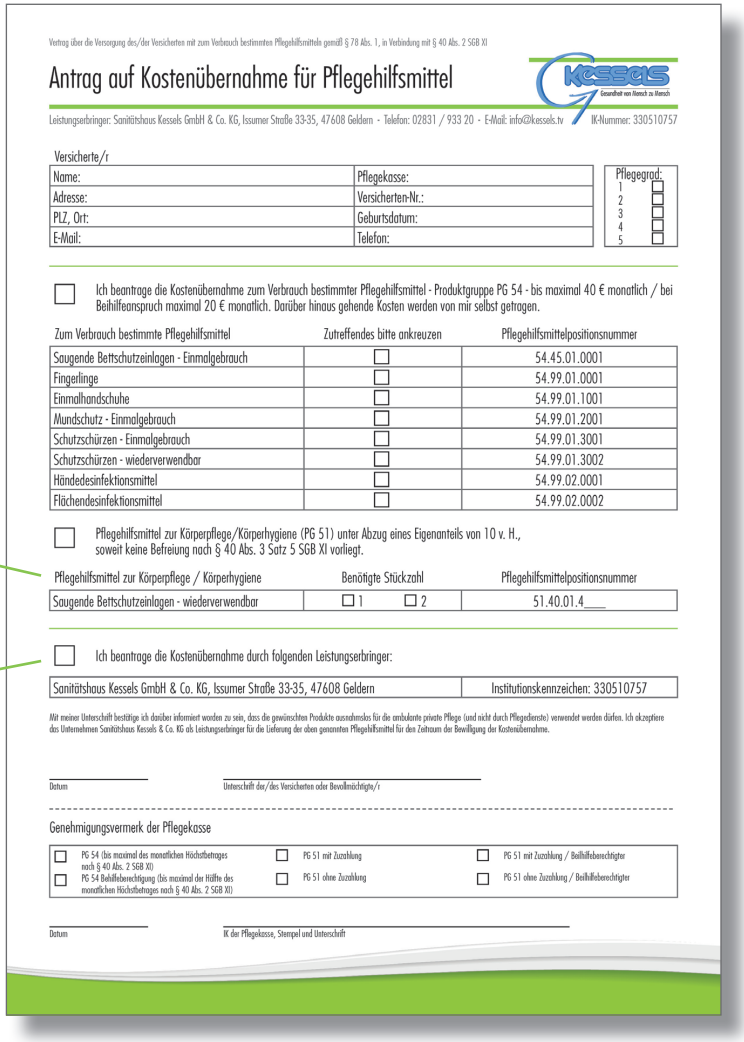
Sie benötigen Hilfe beim Ausfüllen Ihres Antrags auf Kostenübernahme für Pflegemittel?
Kein Problem! Gerne zeigen und erklären wir Ihnen hier, welche Felder Sie wie ausfüllen müssen.

Hierbei handelt es sich um Pflichtfelder - bitte tragen Sie all Ihre persönlichen Daten ein. Ihre Versicherten-Nummer finden Sie auf Ihrer Gesundheitskarte.

In diesem Teil des Formulars kreuzen Sie bitte die Pflegehilfsmittel an, die Sie oder Ihr pflegebedürftiger Angehöriger monatlich benötigt.
Bitte beachten Sie, dass Sie die wiederverwendbaren Bettschutzeinlagen maximal zwei Mal pro Jahr beantragen können.

Kreuzen Sie dieses Feld unbedingt an, damit wir von nun an Ihr Leistungserbringer sind - sprich: Wir dürfen Ihnen Ihre Pflegehilfsmittel liefern.

Diese Bereiche sind von Ihrer Pflegekasse auszufüllen - bitte lassen Sie diese Felder also frei.



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

Antrag auf Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel

Leistungserbringer: Sanitätshaus Kessels GmbH & Co. KG, Issumer Straße 33-35, 47608 Geldern - Telefon: 02831 / 933 20 - E-Mail: info@kessels.tv IK-Nummer: 330510757

Versicherte/r

Name:	Pflegekasse:	Pflegegrad: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
Adresse:	Versicherten-Nr.:	
PLZ, Ort:	Geburtsdatum:	
E-Mail:	Telefon:	

☐ Ich beantrage die Kostenübernahme zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel - Produktgruppe PG 54 - bis maximal 40 € monatlich / bei Beihilfeanspruch maximal 20 € monatlich. Darüber hinaus gehende Kosten werden von mir selbst getragen.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	Zutreffendes bitte ankreuzen	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen - Einmalgebrauch	☐	54.45.01.0001
Fingerlinge	☐	54.99.01.0001
Einmalhandschuhe	☐	54.99.01.1001
Mundschutz - Einmalgebrauch	☐	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 10 v. H., soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt.

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Körperhygiene	Benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen - wiederverwendbar	☐ 1 ☐ 2	51.40.01.4___

☐ Ich beantrage die Kostenübernahme durch folgenden Leistungserbringer:

Sanitätshaus Kessels GmbH & Co. KG, Issumer Straße 33-35, 47608 Geldern	Institutionskennzeichen: 330510757

Mit meiner Unterschrift bestätige ich darüber informiert worden zu sein, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen. Ich akzeptiere das Unternehmen Sanitätshaus Kessels & Co. KG als Leistungserbringer für die Lieferung der oben genannten Pflegehilfsmittel für den Zeitraum der Bewilligung der Kostenübernahme.

Datum _____ Unterschrift der/des Versicherten oder Bevollmächtigte/r _____

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

☐ PG 54 (bis maximal das monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI)	☐ PG 51 mit Zuzahlung	☐ PG 51 mit Zuzahlung / Beihilfeberechtigter
☐ PG 54 Beihilfeberechtigung (bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI)	☐ PG 51 ohne Zuzahlung	☐ PG 51 ohne Zuzahlung / Beihilfeberechtigter

Datum _____ IK der Pflegekasse, Stempel und Unterschrift _____

Bitte senden Sie den Antrag auf Kostenübernahme für Ihre ausgewählten Pflegehilfsmittel vollständig ausgefüllt im beiligenden, vorfrankierten Rückumschlag oder gerne per E-Mail an info@kessels.tv an uns zurück. Wir kümmern uns für Sie um den Rest!

Sie benötigen weitere Unterstützung beim Ausfüllen Ihres Antrags?
Gerne helfen Ihnen unsere freundlichen Mitarbeiter persönlich weiter. Kontaktieren Sie uns dazu ganz einfach telefonisch unter unserer kostenlosen Rufnummer 0800 / 333 45 63. Sie erreichen uns von Montag bis Freitag von 8 - 18 Uhr.

Fragen & Antworten zum Antrag auf Kostenübernahme

Hier finden Sie Antworten auf Fragen, die uns häufig zu dem Antrag auf Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel gestellt werden.

Wer hat gesetzlichen Anspruch auf monatliche kostenlose Pflegehilfsmittel im Wert von bis zu 40 Euro?

Laut Pflegestärkungsgesetz besteht dieser Anspruch für alle Pflegebedürftigen mit einem der genehmigten Pflegegrade 1, 2, 3, 4 oder 5, die sich in häuslicher Pflege befinden.

Hat jeder Versicherte mit Pflegegrad den gleichen Anspruch auf Kostenübernahme?

Jede Pflegekasse entscheidet individuell über den Anspruch auf Kostenübernahme. Falls es bei Ihnen noch Unklarheiten gibt, kontaktieren Sie am besten direkt Ihre Kasse.

Ich beziehe meine Pflegehilfsmittel noch über einen anderen Anbieter - was muss ich tun?

Nach einer telefonischen Kündigung bei Ihrem alten Anbieter können Sie Ihre Pflegehilfsmittel nun ganz bequem beim Sanitätshaus Kessels bestellen. Falls Sie eine Dauergenehmigung über Ihre Apotheke eingerichtet haben, müssen Sie diese bitte persönlich kündigen, bevor Sie über uns bestellen.

Wie lange dauert es, bis ich mein erstes Pflegehilfsmittel-Paket erhalte?

Das Bewilligungsverfahren bei Ihrer Pflegekasse kann erfahrungsgemäß bis zu sechs Wochen Zeit in Anspruch nehmen. Sofern Sie auch die wiederverwendbaren Bettschutzeinlagen beantragt haben ist es möglich, dass die Rückmeldung hierfür zu einem anderen Zeitpunkt erfolgt als für die weiteren Pflegehilfsmittel.
Sobald uns die Genehmigung vorliegt, beliefern wir Sie umgehend - monatlich und kostenfrei.

Kann ich meine bestellten Pflegemittel auch wechseln?

Selbstverständlich können Sie Ihr monatliches Pflegehilfsmittel-Paket flexibel an Ihre Bedürfnisse anpassen. Melden Sie sich dafür ganz einfach unter unserer kostenlosen Rufnummer 0800 / 333 45 63. Einer unserer freundlichen Mitarbeiter nimmt Ihre Änderung gerne entgegen.
Bitte beachten Sie: Wir können Ihre Bestellung für die nächste Lieferung bis zum jeweils 20. eines Monats problemlos ändern.

Ich bin privat versichert - kann ich die Pflegehilfsmittel trotzdem bestellen und wenn ja, wie?

Selbstverständlich können Sie die Pflegehilfsmittel auch als Privatversicherter bei uns bestellen. Sie erhalten wie gewohnt eine Rechnung und können diese dann bei Ihrer Pflegekasse einreichen.

Wie lange gilt der Anspruch auf kostenlose Pflegehilfsmittel?

Die Kostenübernahme der Pflegekasse gilt meist für unbestimmte Zeit (solange sich der Versicherte in häuslicher Pflege befindet). Bei befristeten Kostenübernahmen kümmern wir uns für Sie um die Verlängerung.

Sie haben noch weitere Fragen, auf die Sie hier keine Antwort gefunden haben?
Kein Problem! Kontaktieren Sie uns ganz einfach telefonisch unter unserer kostenlosen Rufnummer 0800 / 333 45 63.
Wir helfen Ihnen gerne persönlich weiter. Dazu sind wir von Montag bis Freitag von 8 - 18 Uhr stets für Sie erreichbar.