

Versicherte(r)

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

 Frau Herr

Wählen Sie Ihr Versorgungspaket

(Bitte kreuzen Sie nur ein Monatspaket an)

Alle neun Versorgungspakete haben einen Wert von maximal 40,- Euro. Daher fallen keine Kosten für Sie an, weder für die Pflegehilfsmittel noch für die Lieferung. Sollte keine der angegebenen Produktkombinationen Ihren Anforderungen entsprechen, kontaktieren Sie uns bitte per E-Mail oder Telefon. Gerne erstellen wir Ihnen ein individuelles Paket.

 Versorgungspaket 1
 25 Bettschutzeinlagen
 100 Einmalhandschuhe
 1000 ml Händedesinfektion
 500 ml Flächendesinfektion
 Versorgungspaket 2
 100 Schutzschürzen
 100 Einmalhandschuhe
 50 Mundschutze
 500 ml Händedesinfektion
 500 ml Flächendesinfektion
 Versorgungspaket 3
 25 Bettschutzeinlagen
 200 Einmalhandschuhe
 1000 ml Händedesinfektion
 Versorgungspaket 4
 200 Einmalhandschuhe
 1000 ml Händedesinfektion
 500 ml Flächendesinfektion
 Versorgungspaket 5
 300 Einmalhandschuhe
 1000 ml Händedesinfektion
 Versorgungspaket 6

600 Einmalhandschuhe

 Versorgungspaket 7
 50 Bettschutzeinlagen
 200 Einmalhandschuhe
 Versorgungspaket 8
 50 Bettschutzeinlagen
 1000 ml Händedesinfektion
 Versorgungspaket 9

100 Bettschutzeinlagen

Größe der Einmalhandschuhe S M L XL**Private Pflegeperson**

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

 Frau Herr

Die Pflegeperson ist... Ehe- / Lebenspartner Tochter / Sohn Enkeltochter / -sohn Freund(in) / Bekannte(r) Pflege- / Haushaltshilfe **Lieferadresse** Adresse der / des Versicherten Adresse der privaten Pflegeperson**Information & Unterschrift**

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass eine kostenlose Lieferung des Versorgungspakets erst nach Bewilligung der Pflegekasse erfolgt. Im Falle eines Widerrufs der Bewilligung behält sich die Versorgungsstelle Pflegehilfsmittel vor, die Lieferung einzustellen. Ich kann das Versorgungspaket monatlich per Telefon, Fax, E-Mail oder Post wechseln.

Ich habe Interesse an weiteren Informationen und Angeboten
 rund um die Pflege zuhause per:

 Telefon E-Mail Post Fax

2. ANTRAG AUF KOSTENÜBERNAHME FÜR PFLEGEHILFSMITTEL

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

Versicherte(r)

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Titel		
Vorname		Nachname		
Straße/Nr.		PLZ/Ort		
Tel.	Fax		E-Mail	
Pflegekasse		Versicherten-Nr.		
Geburtsdatum	Pflegegrad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5			

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)	<input type="checkbox"/>	54.45.01.0001
Einmalhandschuhe	<input type="checkbox"/>	54.99.01.1001
Mundschutz	<input type="checkbox"/>	54.99.01.1001
Schutzschürzen (Einmalgebrauch)	<input type="checkbox"/>	54.99.01.3001
Händedesinfektionsmittel	<input type="checkbox"/>	54.99.02.0002
Flächendesinfektionsmittel	<input type="checkbox"/>	54.99.02.0002

Ich beantrage die Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51)

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Körperhygiene	benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen (wiederverwendbar)	<input type="text"/>	51.40.01.4

Ich beantrage die Versorgung durch die **Versorgungsstelle Pflegehilfsmittel GmbH (IK: 332532449, Fax: 0228 / 29 97-82 61)**. 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.



Bitte hier unterschreiben



Datum, Unterschrift des / der Versicherten / Bevollmächtigten

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse (von der Pflegekasse auszufüllen)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> PG 54 bis 40,- € monatlich | <input type="checkbox"/> PG 51 ohne Zuzahlung |
| <input type="checkbox"/> PG 54 bis 20,- € monatlich | <input type="checkbox"/> PG 51 mit Zuzahlung |
| <input type="checkbox"/> PG 51 mit Zuzahlung / Beihilfeberechtigte(r) | <input type="checkbox"/> PG 51 ohne Zuzahlung / Beihilfeberechtigte(r) |

Stempel / Unterschrift und IK der Pflegekasse

Welche Voraussetzungen müssen für die kostenlose Belieferung mit Pflegehilfsmitteln erfüllt sein?

- > Es muss ein Pflegegrad vorliegen.
- > Die Pflege darf nicht in einem Pflegeheim oder zu 100% durch einen Pflegedienst erfolgen, d.h. es muss eine Privatperson (auch 24h-Pfleger) an der Pflege beteiligt sein. Dies ist in der Regel der Fall, wenn Pflegegeld gezahlt wird.

Was ist die Rechtsgrundlage?

Der Anspruch auf die sogenannte 40-€-Pauschale basiert auf den §§ 78 Abs. 2 und 40 Abs. 2 SGB XI. Die Leistung erfolgt **zusätzlich** zu allen anderen Leistungen. Eine Verrechnung mit anderen Ansprüchen findet nicht statt.

Welche Pflegehilfsmittel kann ich bestellen?

Die Kasse übernimmt die Kosten für Pflegehilfsmittel der Produktgruppe 54. Sie können wählen zwischen:

- > Einmalhandschuhen
- > Händedesinfektionsmitteln
- > Flächendesinfektionsmitteln
- > Bettschutzeinlagen (einmalgebrauch)
- > Schutzschürzen (einmalgebrauch)
- > Mundschutze (einmalgebrauch)

Darüber hinaus liefert die VPHM auch wiederverwendbare Bettschutzeinlagen (PG51), die von der Kasse erstattet werden können und nicht auf die 40,- € angerechnet werden.

Welche Kosten entstehen?

Garantiert keine. Der Service durch die VPHM ist komplett kostenfrei. Es entstehen auch keine Versandkosten.

Gilt der Service nur für Kassenpatienten?

Der Anspruch besteht für alle Versicherten, das heißt sowohl für gesetzlich und privat Versicherte als auch für Beihilfeberechtigte. Privat Versicherte erhalten von uns eine Rechnung, die zu 100% von der Pflegeversicherung erstattet wird.

Gibt es eine Vertragsbindung oder Laufzeit?

Nein. Der Service der VPHM bietet den Kunden maximale Flexibilität. Ein temporäres Aussetzen der Lieferungen oder ein komplettes Einstellen der Leistung ist jederzeit durch eine formlose Nachricht an uns möglich.

Kann man die Monatspakete auch wechseln?

Ein Wechsel der Pakete ist monatlich möglich. Darüber hinaus können die Kunden den Rhythmus und die Reihenfolge der Lieferung ganz ihren Bedürfnissen anpassen. Eine kurze Mitteilung an uns genügt.

An wen können Sie sich wenden, wenn Sie Fragen haben oder das Paket wechseln möchten?

Auf unserer Homepage finden Sie viele weitere Informationen. Sie erreichen uns auf folgenden Wegen:



+ 49 (0) 228 / 29 97 82 60



antrag@vphm.de



+ 49 (0) 228 / 29 97 82 61



<http://www.vphm.de>

Haben Sie Fragen zum Ausfüllen der Dokumente?

E-Mail: antrag@vphm.de

Telefon: 0228 / 29 97-82 60

1. Bestellformular ausfüllen und Paket auswählen

Sie haben die Wahl zwischen neun Paketen mit sinnvoll zusammengestellten Pflegehilfsmitteln. Bitte füllen Sie das Bestellformular aus und kreuzen Ihr gewünschtes Pflegehilfsmittel-Paket an. Sobald Ihre Pflegekasse die Lieferung bewilligt hat, erhalten Sie Ihr erstes Paket. Sie können jeden Monat das gleiche Paket bekommen oder von Mo-

nat zu Monat neu entscheiden, welches der neun Pakete Sie erhalten wollen. Für das Wechseln des Pakets reicht eine Nachricht per E-Mail, Fax oder Telefon.

2. Antrag auf Kostenübernahme ausfüllen

Bitte beachten Sie: Der Antrag ist ein von den Kassen vorgegebenes Formular. Es handelt sich um keine Bestellung! Wenn Sie bei **allen Produkten „ja“(!)** auswählen, ist wahrscheinlich, dass Ihre Pflegekasse alle Produkte für Sie bewilligt. So können Sie sich jeden Monat zwischen den Paketen frei entscheiden, ohne jeweils erneut einen Antrag stellen zu müssen.

Ich beantrage die Kostenübernahme für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – Produktgruppe (PG 54) – bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI / bei Beihilferechtigung 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)	<input checked="" type="checkbox"/>	54.45.01.0001
Einmalhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.01.1001
Mundschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.01.1001
Schutzschürzen (Einmalgebrauch)	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.01.3001
Händedesinfektionsmittel	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.02.0002
Flächendesinfektionsmittel	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.02.0002

Ich beantrage die Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51)		
Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Körperhygiene	benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
Saugende Bettschutzeinlagen (wiederverwendbar)	<input type="text"/>	51.40.01.4

Zusätzlich zu den 40,- Euro für Pflegehilfsmittel zum Verbrauch bekommen Pflegebedürftige bei Bedarf auch wiederverwendbare saugende Bettschutzeinlagen (waschbar) erstattet. Wenn Sie bei diesem Produkt die benötigte Menge eintragen, beliefern wir Sie

bei Genehmigung durch die Kasse zusätzlich zu Ihrem Versorgungspaket kostenlos mindestens 1 Mal jährlich mit wiederverwendbaren Bettschutzeinlagen.

3. Beide Dokumente an die Versorgungsstelle senden

1. Per Post an: Versorgungsstelle Pflegehilfsmittel, Godesberger Allee 139, 53175 Bonn
2. Per Fax an: 0228. 29 97 - 82 61
3. Per E-Mail an: antrag@vphm.de

Die Versorgungsstelle prüft Ihren Antrag und reicht ihn zur Genehmigung bei Ihrer Pflegekasse ein. Nach erfolgreicher Bewilligung beginnt die monatliche Lieferung Ihrer Versorgungspakete. Die Kosten werden direkt mit der Pflegekasse abgerechnet.

Daher entstehen Ihnen keinerlei Kosten (weder für die Pflegehilfsmittel noch das Porto oder die Verwaltung). Die Belieferung durch die Versorgungsstelle ist natürlich jederzeit fristlos kündbar.

Sechs Pflegehilfsmittel können Sie kostenlos erhalten

Pflegehilfsmittel sind unverzichtbar für die Hygiene in der häuslichen Pflege!

Einmalhandschuhe

In wenigen Sekunden sind sie übergestreift – und erhöhen die Hygiene und den Schutz vor Keimen deutlich. Wer bei der häuslichen Pflege alles dafür tun will, sich selbst, aber vor allem auch die gepflegte Person vor vermeidbaren Ansteckungen zu bewahren, sollte auf Einmalhandschuhe nicht verzichten.

Flächendesinfektionsmittel

Besonders sensible Flächen sollten bei der häuslichen Pflege regelmäßig desinfiziert werden – zum Beispiel das Holz/Metall von Bett und Nachttisch, die Toilette und das Waschbecken. So verringern Sie das Risiko einer großflächigen Verbreitung von Krankheitserregern.

Bettschutzeinlagen

Mit Bettschutzeinlagen schützen Sie Matratze und Laken vor Verunreinigungen. Damit sind sie sowohl aus hygienischen Gründen wertvoll als auch im Hinblick auf den Komfort und die Liegequalität der gepflegten Person. Gleichzeitig entlasten sie die pflegenden Angehörigen von vermeidbarem Waschen verunreinigter Bettwäsche.

Mundschutz

Über den Atem können viele Keime übertragen werden. Der Mundschutz ist ein einfaches Hilfsmittel, das Ihren Komfort nicht einschränkt und bei der Pflege nicht stört, aber effektiv sowohl Sie als auch die Person, die Sie pflegen, vor einer Ansteckung bewahrt.

Händedesinfektionsmittel

Händewaschen allein reicht nicht! Das regelmäßige Desinfizieren der Hände ist ein unabdingbarer hygienischer Standard in der Pflege. Nur so ist sichergestellt, dass man die gepflegte Person nicht mit Keimen infiziert, die man von draußen hereinträgt.

Schutzschürzen (Einmalgebrauch)

Bei der täglichen Pflege kann es schnell zu einer Verunreinigung der Kleidung kommen. Eine Schutzschürze hilft, dies zu vermeiden und sich dennoch ganz auf die Pflege konzentrieren zu können, ohne auf Abstand gehen zu müssen.