

Bestellformular für Pflegehilfsmittel

zum Verbrauch bestimmt gemäß § 78 Absatz 1 in Verbindung mit 40 Absatz 2 SGB XI



Alif Medical & Care GmbH & Co. KG • Steinebacher Ring 15 • 57629 Linden • Tel.: 026 66 - 912 91 16 • Fax: 026 66 - 912 91 17 • Email: info@alif-medicare.de

<p>1 Anschrift Versicherte/r</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Vor- & Nachname</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Straße & Haus-Nr.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>PLZ & Wohnort</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Telefon-Nr. (für Rückfragen)</p>	<p>Abweichende Lieferadresse (optional)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Vor- & Nachname</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Straße & Haus-Nr.</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>PLZ & Ort</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Telefon-Nr. (für Rückfragen)</p>
--	---

2 Ihre Bestellung: Wählen Sie entweder ein kostenfreies **vorgefertigtes Pflegepaket (Beispiele):**

Pflegepaket A	Inhalt	Menge
Einmalhandschuhe	100 Stück	2 x
Händedesinfektionsmittel	500 ml	2 x
Flächendesinfektionsmittel	500 ml	1 x

Pflegepaket B	Inhalt	Menge
Händedesinfektionsmittel	500 ml	1 x
Flächendesinfektionsmittel	500 ml	1 x
Desinfektionstücher für Hände	60 Stück	1 x
Desinfektionstücher für Flächen	80 Stück	1 x

Pflegepaket C	Inhalt	Menge
Einmalhandschuhe	100 Stück	1 x
Desinfektionstücher für Hände	60 Stück	1 x
Flächendesinfektionsmittel	500 ml	1 x
Einmal-Ess-/Schutzlätzchen	50 Stück	1 x
FFP2-Masken	1 Stück	4 x

Pflegepaket D	Inhalt	Menge
Einmalhandschuhe	100 Stück	1 x
Händedesinfektionsmittel	500 ml	1 x
Desinfektionstücher für Flächen	80 Stück	1 x
Einmal-Bettsschutzunterlagen	25 Stück	1 x
FFP2-Masken	1 Stück	3 x

Oder stellen Sie hier Ihr **individuelles Pflegepaket** zusammen (bis insgesamt 40 € kostenfrei):

PGHP-Nr.	Pflegehilfsmittel	Inhalt/VE	Preis/VE	Bestellmenge
54.99.01.1001	Einmalhandschuhe	100 Stück	9,52 €	
54.99.02.0001	Händedesinfektionsmittel	500 ml	7,14 €	
54.99.02.0002	Flächendesinfektionsmittel	500 ml	6,78 €	
54.99.02.0014	Desinfektionstücher für Hände	60 Stück	12,85 €	
54.99.02.0015	Desinfektionstücher für Flächen	80 Stück	9,52 €	
54.45.01.0001	Saugende Bettsschutzunterlagen einmalgebrauch	25 Stück	12,20 €	
54.99.01.2001	Medizinischer Mundschutz	50 Stück	8,33 €	
54.99.01.5001	FFP2-Masken	1 Stück	0,77 €	
54.99.01.3001	Schutzschürzen einmalgebrauch	100 Stück	15,47 €	
54.99.01.3002	Schutzschürzen waschbar	1 Stück	24,99 €	
54.99.01.4001	Ess-/Schutzlätzchen einmalgebrauch	50 Stück	7,74 €	
54.99.01.0001	Fingerlinge	100 Stück	5,95 €	

3 Ihre gewünschte Handschuhgröße: S M L XL

Hiermit bestelle ich für die oben aufgeführte Pflegeperson die nachstehenden Produkte im Rahmen der Pflegehilfsmittelversorgung. Wir versichern, dass die ggf. oben aufgeführte abweichende Adresse berechtigt ist, Bestellungen im Namen der aufgeführten Pflegeperson zu tätigen und stellen sicher, dass alle Produkte dem Kunden übergeben und ausschließlich für die Verwendung durch ihn oder seine Angehörigen bestimmt sind. Bestellungen über 40 € werden der Pflegeperson direkt in Rechnung gestellt.

Datum	Unterschrift Versicherte/r oder Bevollmächtigte/r

V2-407.0