

TARIFE

der häufigsten erstattungsfähigen Pflegeleistungen



**KONVENTIONIERTER
ORTHOPADIETECHNIKER
BANDAGISTIK/ORTHETIK**

LIKIV-Nummer
ZDU-Nummer

Im Rahmen der Informationspflicht und der „guten Praxis“ informiert Sie der Orthopädietechniker ausführlich über die Art des Ihnen verordneten Hilfsmittels und die finanziellen Modalitäten.

PFLEGE- BESCHREIBUNG	GESAMTBETRAG		LIKIV- BETEILIGUNG	SELBST- BETEILIGUNG DES PATIENTEN	VOM PATIENTEN GEZAHLTER ZUSCHLAG
Vorgefertigte Fußgelenkbandage, biegsam mit Zubehör und Verstärkung	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 646973					
Sonderanfertigung Knieorthese	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 647356					
Vollständige nicht klebende Mehrschicht -Brustprothese	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 642294					
Sonderanfertigung AG-Strumpf linkes Bein/rechtes Bein, Flachstrick Klasse III	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 769075/769274					
Individuell angefertigter Armstrumpf, links/rechts, ohne Handschuh	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 654452/654474					
Höchstbeteiligung der Versicherung für Stomahilfsmittel bei einem Kolostoma pro Trimester ab dem vierten Monat	Standard	€	€	€	€
	BIM	€	€	€	€
Verzeichniskode: 655351					



Konventioniert

Ein konventionierter Pflegebringer hält die LIKIV-Tarife ein.

BIM

Person, die Anspruch auf eine höhere LIKIV-Beteiligung hat (Begünstigter der erhöhten Kostenerstattung).

Gesamtbetrag

Höchstbetrag, den Sie für die Pflege bezahlen. Der Gesamtbetrag setzt sich zusammen aus der LIKIV-Beteiligung, der Selbstbeteiligung und den etwaigen Zuschlägen.

LIKIV-Beteiligung

Teil des Tarifs, den die Gesundheitspflegepflichtversicherung übernimmt.

Selbstbeteiligung des Patienten

Maximaler Teil des Tarifs, den Sie übernehmen. Dazu kommen etwaige Zuschläge.

Vom Patienten gezahlter Zuschlag

Höchstbetrag, den ein Pflegebringer zusätzlich zu dem LIKIV-Tarif anrechnet.



Was bezahlen Sie beim Pflegebringer?

- Den Gesamtbetrag. Ihre Krankenkasse erstattet Ihnen nachher den Betrag der LIKIV-Beteiligung. ODER
- Nur die Selbstbeteiligung und die etwaigen Zuschläge (wenn der Pflegebringer das Drittzahler-System anwendet).



Diese Tarife gelten nur für Versicherte der Gesundheitspflegepflichtversicherung, die alle Erstattungsbedingungen erfüllen.

Sie haben das Recht, alle Informationen über die finanziellen Auswirkungen der Pflege zu erheben.