

TARIFE

der häufigsten erstattungsfähigen Pflegeleistungen



**NICHT 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 Verzeichniskode: 646973	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €
Sonderanfertigung Knieorthese Verzeichniskode: 647356	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €
Vollständige nicht klebende Mehrschicht -Brustprothese Verzeichniskode: 642294	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €
Sonderanfertigung AG-Strumpf linkes Bein/rechtes Bein, Flachstrick Klasse III Verzeichniskode: 769075/769274	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €
Individuell angefertigter Armstrumpf, links/rechts, ohne Handschuh Verzeichniskode: 654452/654474	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €
Höchstbeteiligung der Versicherung für Stomahilfsmittel bei einem Kolostoma pro Trimester ab dem vierten Monat Verzeichniskode: 655351	Standard € BIM €	€ €	€ €	€ €



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.