

Ihr Pflegepaket

bezahlt von Ihrer Pflegekasse, bereitgestellt von Ihrer Centro Apothekengruppe



Falls Sie oder Ihre Angehörigen einen Pflegegrad haben, haben Sie Anspruch auf Pflegehilfsmittel im Wert von **€ 40 pro Monat** von Ihrer Pflegekasse. Wir schicken Ihnen diese Pflegehilfsmittel komfortabel nach Hause. Jeden 3. Donnerstag im Monat.

Dazu füllen Sie bitte zwei Formulare aus:

1. **Ihr Pflegepaket**
2. **Antrag auf Kostenübernahme**

Beide Anträge können Sie in einer Ihrer Centro Apotheken abgeben, oder uns per Email, Fax, Post zuschicken.

Menge und Inhalt	Bitte 1x ankreuzen
50 x Bettschutzunterlagen(60x90), 100 x Handschuhe, 1 x Flächendesinfektion (500mL), 1x Händedesinfektion (500mL)	<input type="checkbox"/> Paket 1
100 x Bettschutzunterlagen (60x90)	<input type="checkbox"/> Paket 2
100 x Bettschutzunterlagen (60x90), 1 x Händedesinfektion (500mL)	<input type="checkbox"/> Paket 3
3 x Händedesinfektion (500mL), 2x Flächendesinfektion (500mL)	<input type="checkbox"/> Paket 4
50 x Mundschutz, 100 x Schutzschürzen, 1 x Händedesinfektion (500mL), 1 x Flächendesinfektion (500mL)	<input type="checkbox"/> Paket 5
100 x Mundschutz, 100 Schutzschürzen	<input type="checkbox"/> Paket 6
50 x Bettschutzunterlagen, 100 x Schutzschürzen, 100 x Handschuhe	<input type="checkbox"/> Paket 7
50 x Mundschutz, 1 x Händedesinfektion (500mL), 1 x Flächendesinfektion (500mL), 50 x Bettschutzunterlagen	<input type="checkbox"/> Paket 8
50 x Mundschutz, 100 x Handschuhe, 100 x Schutzschürzen 1 x Händedesinfektion	<input type="checkbox"/> Paket 9

Zusätzlich und ohne Aufpreis wiederverwendbare saugende Bettschutzunterlagen	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Handschuhgröße	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL
----------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------

Bitte reichen Sie den Antrag auf Kostenübernahme sowie das Formular „Mein Pflegepaket“ in einer Ihrer Centro Apotheken ein, oder schicken Sie es an uns.

Centro Apotheke Spitalerstrasse 7 20095 Hamburg backoffice@centro-apotheke.de	Centro-Jacobi-Apotheke Jakobikirchhof 8 20095 Hamburg info@jacobi-apotheke-hh.de	Centro Apotheke Niendorf Einkaufszentrum Niendorf-Nord Ernst-Mittelbach-Ring 49-55 22455 Hamburg info@centro-apotheke-niendorf.de
www.centro-apotheke.de		

Vor- und Nachname: