

② ANTRAG AUF KOSTENÜBERNAHME

für ein Hausnotrufsystem der Vitakt Hausnotruf GmbH (IK Nr.: 590550621)

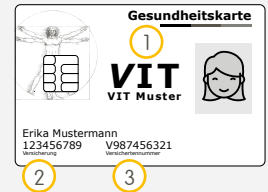
Bitte in Druckbuchstaben vollständig ausfüllen, unterschreiben und kostenfrei per Fax, Post oder E-Mail (s. Rückseite) an Vitakt Hausnotruf senden!

Meine Daten:

Vorname: _____ Name: _____
Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____
Telefon: _____ Geb.Datum: _____
E-Mail: _____ Beihilfeanspruch: ja

Meine Gesundheitskarte:

Name Versicherung: ①
Bitte den kompletten Namen der Versicherung eintragen
Versicherung: ②
Nummer der Versicherung (9-stellig)
Versicherten-Nr.: ③
(Kranken)versicherthenummer (10-stellig)



Meine Bezugsperson bzw. Pflegeperson (BP):

Bei weiteren Fragen zum Antrag wenden Sie sich bitte an: mich **oder** an folgende Person:

Vorname: _____ Name: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Meine Angaben zum Leistungsantrag:

Ich habe einen Pflegegrad: ja beantragt

Ich bin allein lebend bzw. über weite Teile des Tages allein lebend. Es ist jederzeit aufgrund meines Krankheits-/Pflegezustandes mit dem Eintritt einer Notsituation zu rechnen, in der es mir nur mit Hilfe des Hausnotrufsystems möglich ist, einen Notruf abzusetzen.

Gesetzliche Beratung/Empfangsbestätigung:

Vitakt hat mich persönlich (ggf. gesetzl. Vertreter) umfassend über die Möglichkeiten einer qualitativ hochwertigen sowie mehrkostenfreien Versorgung beraten^{1,2} (**Details s. Rückseite**). Ich bestätige den Empfang³ des Geräts und die Einweisung, wie auch die Hinweise zu Eigentumsvorbehalt, Rückgabepflichtung und Datenweitergabe (**Details s. Rückseite**).

Ich habe mich für ein Vitakt-Hausnotrufsystem (Pos. Nr.: 52.40.01.1010) entschieden.

Mehrkostenfreie Versorgung (keine privaten Mehrleistungen).

Mehrkostenpflichtige Zusatzleistungen (private Mehrleistungen):

- Anschluss über **Mobilfunknetz** (Modell Vario; GSM statt Festnetz/Internet): einmalige Mobilfunkgebühr: 86,00 €
 Sonstiges: _____ €

Mein Vitakt-Geräteanschluss:

Wunschgemäß **wird** mein Hausnotrufsystem von Vitakt in Betrieb genommen, sobald Ihre Genehmigung vorliegt. Diese bitte ich unter Angabe meiner persönlichen Daten (inkl. Wohnadresse) auch an Vitakt zu senden.

Wunschgemäß **wurde bereits** mein Hausnotrufsystem von Vitakt in Betrieb genommen. Ihre Genehmigung bitte ich unter Angabe meiner persönlichen Daten (inkl. Wohnadresse) auch an Vitakt zu senden.

Meine Unterschrift:

Ort, Datum



Unterschrift des/der Versicherten (bzw. gesetzl. Vertreter, soweit bestellt)

1 BERATUNG

Vitakt bzw. der Vitakt-Partner hat mich persönlich (ggf. gesetzl. Vertreter) vor der Versorgung mit dem Hausnotrufsystem umfassend über die Möglichkeiten einer qualitativ hochwertigen Versorgung beraten. Die Beratung umfasste insbesondere:

- Informationen über die Inhalte der mehrkostenfreien Versorgung mit einem Hausnotrufsystem,
- die Aufklärung über Hausnotrufleistungen bzw. geeignete Maßnahmen für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall,
- das Darlegen der hierfür notwendigen Voraussetzungen (z. B. Austausch von Daten, Stromversorgung und Telefon- bzw. Internetverbindung),
- die Auskunft über die Gefahr eines Stromausfalls bei einem Telefon- bzw. Internetanschluss über ein stromgespeistes Anschlussgerät (Router),
- die Information darüber, dass die Pflegekasse die Kosten nur für solche Hausnotrufsysteme und in dem finanziellen Umfang und ab dem Zeitpunkt übernimmt, soweit eine Kostenübernahmeerklärung durch die Pflegekasse vorliegt,

- Ausführungen über Art und Höhe von Mehrkosten, die von dem Versicherten selbst zu tragen sind, wenn von ihm über den Vertrag hinausgehende Leistungen (Mehrleistungen) gewählt werden.

2 VERSORGUNG

Im Falle der **mehrkostenfreien Versorgung** (im Rahmen der Leistungspflicht der Sozialen Pflegeversicherung ohne private Zusatzleistungen) sind Zusatzkosten wie Anschlussgebühren oder sonstige Mehrkosten ausgeschlossen und können von Vitakt nicht erhoben werden.

Aus einer **mehrkostenpflichtigen Versorgung** (ausdrücklicher Wunsch nach zusätzlichen privaten Leistungen oder Produkten, die die Leistungspflicht der Sozialen Pflegeversicherung übersteigen) entstehende Mehr- und Folgekosten (auch Reparaturen) sind privat zu tragen, eine Erstattung gezahlter Mehrkosten durch die Pflegekasse ist ausgeschlossen.

3 EMPFANGSBESTÄTIGUNG

1. Das Hausnotrufsystem habe ich in einwandfreiem und gebrauchsfähigem Zustand erhalten.
2. Eine Gebrauchsanweisung wurde mir übergeben.
3. Die Voreinstellungen des Hausnotrufsystems erfolgten so, wie es von mir oder von mir beauftragten Personen in Auftrag gegeben wurde, die Hausnotrufzentrale wird an erster Stelle angewählt.
4. Die Sicherstellung der technisch einwandfreien Funktion des Hausnotrufsystems einschließlich der Anbindung an die Hausnotrufzentrale wurde in meinem Beisein durch geeignete Kontrollen (Testauslösungen, ggf. Hausbesuche) überprüft.

Gewährleistung im Falle von Reparaturen und Wartungen durch Fremdfirmen erfolgt nicht, es sei denn, die Vitakt Hausnotruf GmbH hat im Vorfeld ihr Einverständnis dazu erklärt),

- e. die Pflegekasse und die Vitakt Hausnotruf GmbH über einen Wechsel des Wohnortes, Wechsel des Namens oder der Pflegekasse unverzüglich zu informieren,
- f. Vorkehrungen für den Fall zu treffen, dass die Versorgung durch die Vitakt Hausnotruf GmbH endet und ich das Hausnotrufsystem nicht persönlich unverzüglich zurückgeben kann (siehe Rückgabe); die Pflegekasse ist in diesem Zusammenhang berechtigt, meine Kontaktdaten an die Vitakt Hausnotruf GmbH weiterzugeben.

EINWEISUNG

1. Ich habe eine Einweisung in die Bedienung, Pflege und den Gebrauch des Hausnotrufsystems erhalten.
2. Das Hausnotrufsystem kann ich gemäß dem Einsatzzweck sachgerecht nutzen.
3. Ein konkreter Maßnahmen-/Ablaufplan, in dem die im Falle einer Notsituation einzuleitenden Maßnahmen festgelegt sind, wurde mit mir abgestimmt.
4. Ich gewähre der Vitakt Hausnotruf GmbH zur Durchführung von technisch notwendigen Arbeiten den Zugang zu dem Hausnotrufsystem.

RÜCKGABEVERPFLICHTUNG

1. Wenn die Gründe für die Versorgung entfallen, ist das Hausnotrufgerät unverzüglich zurückzugeben. In diesem Fall setze ich mich umgehend mit der Pflegekasse und der Vitakt Hausnotruf GmbH in Verbindung.

DATENWEITERGABE

1. Meine Pflegekasse bitte ich, meine aktuellen persönlichen Daten, die im Zusammenhang mit der beantragten Hausnotrufversorgung erforderlich sind, jederzeit an die Vitakt Hausnotruf GmbH weiterzugeben, beispielsweise in der Genehmigungs- und Kostenübernahmekorrespondenz.
 - a. Zu den persönlichen Daten zählen insbesondere Name, Vorname(n), Geburtsdatum, Krankenversicherungsnummer, vollständige Wohnungsadresse und ggf. entsprechende Angaben über für mich gesetzlich Vertretungsberechtigte.
 - b. Ich bin ebenfalls damit einverstanden, wenn die Pflegekasse gegenüber der Vitakt Hausnotruf GmbH telefonisch Auskunft über meine persönlichen Daten gibt. Auf diesem Wege können auch Festnetz- oder mobile Telefonnummern sowie E-Mail-Adressen ausgetauscht werden.

EIGENTUMSVORBEHALT

1. Das Hausnotrufsystem sowie Zubehöre/Zurüstungen bleiben Eigentum der Vitakt Hausnotruf GmbH.
2. Ich verpflichte mich,
 - a. das Hausnotrufsystem sorgsam und pfleglich zu behandeln,
 - b. Schäden aufgrund von grob fahrlässigem oder vorsätzlichem Verhalten oder offensichtlich unsachgemäßer Behandlung auf eigene Kosten durch die Vitakt Hausnotruf GmbH fachgerecht beheben zu lassen,
 - c. das Hausnotrufsystem nicht an andere Personen zu übereignen, zu verleihen oder zu verpfänden,
 - d. die Vitakt Hausnotruf GmbH zu informieren, sofern Reparaturen an dem Hausnotrufsystem notwendig sind (eine

BITTE PER FAX ZURÜCK AN: 0 59 71 - 93 43 80

oder per Post an: **Vitakt Hausnotruf GmbH, Postfach 2101, 48411 Rheine**
oder per E-Mail an: **auftragsbearbeitung@vitakt.com**

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne jederzeit unter der Tel.: 0 59 71 - 93 43 10 zur Verfügung.