

Merkblatt

Leistungsauftrag

(V_07.2018)

Von den Krankenkassen anerkannt

Permed ist von allen Krankenkassen in der Schweiz als Leistungserbringerin anerkannt.

Leistungsgrundsätze

Permed kommt vor allem dann zum Einsatz, wenn auch Leistungen im nicht-kassenpflichtigen, überobligatorischen Rahmen erbracht werden. Aus diesem Grunde trägt der Kunde den Anteil der nicht obligatorischen Krankenkassenleistungen persönlich.

Selbstverständlich werden von Permed auch alle KLV-pflichtigen Leistungen erbracht.

Pflegerische Grundleistungen – Bedarfspflege

Die Bedarfspflege entspricht den kassenpflichtigen Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung und wird dem Versicherten von der Kasse zurückerstattet. Dazu gehören Leistungen für die Abklärung/Beratung, die Grundpflege und die Behandlungspflege.

Pflegerische Zusatzleistungen – Bedürfnispflege

Die Bedürfnispflege entspricht den nicht-obligatorischen Leistungen und wird von der Krankenversicherung nicht übernommen. Die Kosten für die Bedürfnisse des Kunden, die über das Versicherungsmaximum hinausgehen, gehen zu Lasten des Kunden.

Zulagen und Pauschalen

Dazu gehören alle Zulagen: die Wochenend-, Feiertags- und Nachtzulagen. Sie gehören zu den nicht-kassenpflichtigen Leistungen. Die allfällige Übernahme der Kosten aus einer Zusatzversicherung ist vom Kunden unbedingt vorab mit der Versicherung zu klären.

Kosten

Die Kostenübersicht ist im Tarifblatt von Permed jederzeit auf www.permed.ch abrufbar.

Gültigkeit

Gültig ist immer der aktuell auf der Homepage www.permed.ch abrufbare Leistungsauftrag von Permed.

(Erstellt 10.2014 / Version 07.2018)