

## T a r i f e

### Allgemeine Information

Die Siloah Prissag AG ist von allen Krankenkassen anerkannt. Gesamtschweizerisch gelten einheitliche Pflegetarife. Die erbrachten Pflegeleistungen rechnet die Prissag direkt mit der Grundversicherung Ihrer Krankenkasse ab.

Die Franchise und 10% Selbstbehalt verrechnet die Krankenkasse den Pflegebedürftigen. Der Selbstbehalt entfällt, sobald Sie zusätzlich zur individuell gewählten Jahresfranchise einen Selbstbehalt von insgesamt CHF 700.00 für medizinische Leistungen (inkl. Arztrechnungen, Spitalaufenthalte usw.) bezahlt haben.

Für Menschen ab 65 Jahren wird im Auftrag des Kantons eine Patientenbeteiligung von maximal Fr. 15.35/Tag erhoben. Bei Leistungen unter 1 Std. werden die Kosten prozentual verrechnet.

Die Siloah Prissag AG verrechnet Ihnen nachfolgende Tarife:

### Pflegeleistungen (krankenkassenpflichtig)

|                                                                                                                                                                         |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Abklärung / Beratung                                                                                                                                                    | CHF 76.90 / Std. |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine (somatische) Pflege</li> <li>• Psychiatrische Pflege</li> <li>• Palliative Care</li> <li>• Wundexpertise</li> </ul> |                  |
| Behandlungspflege                                                                                                                                                       | CHF 63.00 / Std. |
| Grundpflege                                                                                                                                                             | CHF 52.60 / Std. |

Diese Leistungen sind von der gesetzlichen Mehrwertsteuer befreit.

### Hauswirtschaftliche Leistungen

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| • Normaltarif              | CHF 55.00 / Std. |
| • Wegpauschale             | CHF 7.00 / Tag   |
| • Abklärung Hauswirtschaft | CHF 55.00 / Std. |

Diese Leistungen unterliegen der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

### Nicht-kassenpflichtige Leistungen

|                                                 |                      |
|-------------------------------------------------|----------------------|
| • Dossiereröffnung                              | CHF 35.00 einmalig   |
| • Dossiereröffnung bei Wiedereintritt           | CHF 25.00 einmalig   |
| • Versand Wochenpläne                           | CHF 20.00 / Monat    |
| • Schlüsselverwaltung (Schlüssel am Stützpunkt) | CHF 29.00 / Monat    |
| • Administrationspauschale für zusätzliche      |                      |
| • Papierrechnungen                              | CHF 20.00 bei Bedarf |
| • Pikettpauschale                               | CHF 20.00 / Monat    |
| • Spezialpikett Palliative Care                 | CHF 30.00 / Tag      |
| • Kilometerbeitrag                              |                      |
| • für Einkäufe, begleitete Transporte usw.      | CHF 0.90 / km        |
| • Missbräuchlicher Anruf Notfallpikett          | CHF 20.00            |

Diese Leistungen unterliegen der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Die **Pflegeeinsätze** werden in Einheiten von fünf Minuten abgerechnet. Die Mindesteinsatzdauer beträgt zehn Minuten. Es werden auch Leistungen verrechnet, die im Büro erbracht werden wie z.B. Medikamentenmanagement, Abklärungen mit dem Arzt, Krankenkasse usw.

Bei den **hauswirtschaftlichen Leistungen** wird in 15-Minuten-Einheiten verrechnet. Abklärung Hauswirtschaft wird als hauswirtschaftliche Leistung verrechnet.

Die hauswirtschaftlichen Leistungen sind **nicht** in der obligatorischen Grundversicherung enthalten, sondern werden allenfalls von einer Zusatzversicherung abgedeckt. Bitte wenden Sie sich direkt an Ihre Krankenkasse.

Die Rechnungen werden monatlich erstellt und sind innerhalb von 30 Tagen zu begleichen.

Bei Fragen zur Rechnungsstellung melden Sie sich bitte bei Ihrem jeweiligen Prissag-Stützpunkt.