

Empfänger:

Absender:

Name

Straße

PLZ, Ort

----- Falten Sie das Dokument entlang dieser Linie und die Anschrift des Empfängers erscheint im Fenster des Briefumschlages -----

ANTRAG AUF LEISTUNGEN DER KURZZEITPFLEGE

Name Versicherter _____

Versicherten-Nr. _____

Geburtsdatum _____

Datum _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich Leistungen der vollstationären Kurzzeitpflege

für den Zeitraum vom _____ bis _____.

Grund: Im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung

Im Anschluss an eine Verhinderungspflege

Häusliche Bedingungen (zum Beispiel: Sanierung, Wohnungsumbau)

Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen

Abwesenheit der Pflegeperson aufgrund:

Urlaub _____ bis _____

Krankheit

sonstige Gründe _____

Die Kurzzeitpflege wird sichergestellt von (Name/Anschrift/Telefonnummer):

Mein Anspruch auf Kurzzeitpflege für das laufende Kalenderjahr ist bereits verbraucht.

Ich habe noch Ansprüche aus der Verhinderungspflege nach §39 SGB XI.

Diesen Anspruch möchte ich auf die Kurzzeitpflege übertragen. (optional)

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten, des Betreuers oder des Bevollmächtigten