

Absender:

Pflegekasse:

Datum: _____ . _____ . _____

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Versicherte Person: _____

Versicherungsnummer: _____ Geburtsdatum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit stelle ich formlos einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung.

____ Erstantrag ____ Höherstufungsantrag
____ Änderung der Pflegeleistung ab ____ . ____ . ____

Ich beantrage:

____ **Pflegesachleistungen** ____ **Pflegegeld**
____ eine **Kombination** aus Pflegesachleistungen und Pflegegeld
____ **zusätzliche Betreuungsleistungen** bei erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

Bitte lassen Sie mir eine Eingangsbestätigung meines Antrages zukommen.

Mit freundlichen Grüßen

Name und Unterschrift