

PFLEGEKASSE

Deutsche Post 
ANTWORT

KKH Kaufmännische Krankenkasse
Pflegekasse
30125 Hannover

Name _____
Servicezeichen _____
(falls vorhanden)

Die Angaben sind nach den §§ 60 SGB I
und 50 SGB XI für die Bearbeitung durch
die Pflegekasse erforderlich.

Antrag auf Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)

Leistungen werden beantragt für _____

geb. am _____ Servicezeichen _____

Ich habe einen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen. nein ja

Angaben zur ständigen Pflegeperson

Name, Anschrift _____

Die Pflege wird durchgeführt seit _____


Verhinderung der Pflegeperson aufgrund: Erholungsurlaub
 sonstige Gründe: _____

Verhinderungszeitraum vom _____ bis _____

Bei stundenweiser Verhinderung: _____ Stunden am Tag

Angaben zu der Ersatz-Pflegeperson

Für die Dauer der Verhinderung der ständigen Pflegeperson wird die Pflege durchgeführt von _____

 **Pflegedienst zu Hause** JK: 467 422 989
(Name und Anschrift der Pflegeperson oder Pflegeeinrichtung)

Ein Unternehmen der GBR | Jehnstraße 53, 02643 Weißwasser
Telefon +49 3576 21 97 92 | Fax +49 3576 21 98 67

Die Ersatz-Pflegeperson ist mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert* ja nein

Die Ersatz-Pflegeperson lebt mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft ja nein

Ort und Datum

Unterschrift**

*) Verwandte bis zum zweiten Grade: Eltern, Kinder, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister.
Verschwägte bis zum zweiten Grade: Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten),
Schwiegereltern, Schwiegerkinder (Schwiegersohn/Schwiegertochter), Schwiegereltern (Ehegatten der Enkelkinder),
Großeltern der Ehegatten, Stiefgroßeltern, Schwager/Schwägerin

**) Unterschrift des Versicherten, seines Bevollmächtigten/Betreuers (Nachweis hierzu bitte beifügen) oder des
Erziehungsberechtigten (nur wer das 15. Lebensjahr vollendet hat, kann selbst Anträge auf Sozialleistungen stellen.
Andernfalls bitte Unterschrift des gesetzlichen Vertreters).