

Antrag auf Leistungen der Pflegekasse bei Verhinderung einer Pflegeperson

Anschrift der Pflegekasse

Angaben der/des Pflegebedürftigen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Vers.-Nr.

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Die häusliche Pflege wurde in den letzten sechs Monaten durch eine private Pflegeperson erbracht

Name, Vorname

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Zeitraum der Verhinderung

Beginn der Verhinderung TT.MM.JJ

Ende der Verhinderung TT.MM.JJ

Angaben zur Art der Verhinderungspflege

- teilweise Verhinderungspflege
 stundenweise Verhinderungspflege (die Pflegeperson ist weniger als 8 Stunden täglich verhindert)

Grund der Verhinderungspflege

- Erholungsurlaub Krankheit Sonstiges:

Während der Abwesenheit der Pflegeperson wird die Pflege erbracht von:

- Pflegedienst DomusVita Pflegedienst – Baumschulenstr. 24, 12437 Berlin – 030 / 53 00 555 0
 Tagespflege
 Pflegeheim

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift des/der Leistungsnehmers/in /Bevollmächtigte /Betreuer/in