

Antrag auf Leistungen der Pflegekasse bei Verhinderung einer Pflegeperson

1. Angaben zum/zur Versicherten:

Name, Vorname des/der Versicherten

geb. am

Vers. Nr.

2. Angaben zur Art der Verhinderungspflege:

- tageweise Verhinderungspflege (die Pflegeperson war 8 oder mehr Stunden täglich verhindert, z.B. Urlaub, Krankheit)
- stundenweise Verhinderungspflege (die Pflegeperson war weniger als 8 Stunden täglich verhindert)

3. Angaben zur Ersatzpflegeperson

Die Verhinderungspflege wurde **durchgeführt von**

Name, Vorname

Anschrift

Die Ersatzpflegeperson lebt mit der/dem Pflegebedürftigen in **häuslicher Gemeinschaft**

- Ja Nein

Die Ersatzpflegeperson ist mit der pflegebedürftigen Person **1. oder 2. Grades verwandt oder verschwägert:**

(Stief-/Schwieger-)Kinder, Stief-/Schwieger-(Eltern), Stief-/Schwieger-(Enkel), (Stief-/Schwieger-)Großeltern, Ehegatten von Geschwistern)

- Ja Nein

4. Übertrag der Ansprüche aus Kurzzeitpflege

Reicht das Budget der Verhinderungspflege nicht aus, bitte ich um Übertrag des höchstmöglichen Betrags der Kurzzeitpflege.

- Ja Nein

