



Antrag auf Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

(Bitte vor Beginn der Verhinderungspflege einreichen)

Name, Vorname, Geburtstag und Krankenversicherungsnummer des Pflegebedürftigen

Anschrift

Telefon

Ich beantrage vom _____ bis _____

häusliche Pflege wegen Verhinderung der Pflegeperson (z. B. bei Erholungsurlaub der Pflegeperson)
Grund der Verhinderung: _____

nicht erwerbsmäßig pflegende Ersatzpflegekraft

berufstätig ja nein

Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer

1. und 2. Grades verwandt oder verschwägert

ja nein

Bankverbindung des Pflegebedürftigen:

Name der Bank, IBAN, BIC

Vertragspflege-Einrichtung

Name, Anschrift

Stundenweise Verhinderungspflege unter 8 Stunden täglich

ja nein

Übertragung 843,00 EUR aus der Kurzzeitpflege

ja nein

Name(n) der Pflegeperson(en)

Datum, Unterschrift des Versicherten

Bei diesem Antrag hat mitgewirkt

Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Stellung zum Pflegebedürftigen (z. B. Betreuer)

Datenschutzhinweis: Die Erhebung der Daten beruht auf § 39 SGB XI. Die Daten werden für die Leistungserbringung benötigt. Ihre Mitteilung der erfragten Daten ist nach § 60 SGB I erforderlich.





Verhinderungspflege durch eine nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson

Name, Vorname, Geburtstag und Krankenversicherungsnummer des Pflegebedürftigen

Verhinderungspflege von _____ bis _____ = _____ Tage

Ersatzpflegekraft:

Name, Vorname

Anschrift

Hiermit bescheinige ich _____, dass ich _____
während des oben genannten Zeitraumes gepflegt habe.

Ich bin mit der Pflegebedürftigen

1. oder 2. Grades verwandt / verschwägert.

nicht 1. oder 2. Grades verwandt / verschwägert.

Für die geleistete Verhinderungspflege habe ich einen Betrag von _____ EUR erhalten.

Entstandene Fahrkosten: _____ EUR.

Es können nur echte Unkosten, wie z. B. Aufwendungen für Fahrkosten oder Verdienstaussfall, ersetzt werden. Bitte Nachweise (Kilometer Angabe, Quittungen, Bescheinigung Verdienstaussfall) einreichen.

Bei Verdienstaussfall (unbezahltem Urlaub) benötigen wir vom Arbeitgeber zusätzlich eine Bescheinigung über die unbezahlten Arbeitstage sowie die Angabe der Höhe des Netto-Verdienstaussfalls.

Datum, Unterschrift des Pflegebedürftigen

Unterschrift der Ersatzpflegekraft