



Antwort

BKK Textilgruppe Hof Pflegekasse
Fabrikzeile 21
95028 Hof

Antrag auf Aufstockung der Verhinderungspflege

Name, Vorname, Geburtstag des Pflegebedürftigen, Versicherungsnummer

Anschrift des Patienten,

Telefon-Nr.

Ich beantrage die teilweise Übertragung von meinem Anspruch auf Kurzzeitpflege auf die Verhinderungspflege.

Höhe des zu übertragenden Betrages (maximal 806 Euro) _____ €.

Name der regulären Pflegeperson)

Zeitraum vom _____ bis _____

Grund der Verhinderung:

Urlaub Krankheit Sonstiges: _____

Die Verhinderungspflege wird durchgeführt von

Name und Anschrift der Pflegeperson bzw. Pflegeeinrichtung

Die Ersatzpflegeperson ist mit dem Pflegebedürftigen verwandt: verw Schwägert:
 ja nein ja nein

Wenn ja, Stellung zum Pflegebedürftigen _____

(z.B. Tochter, Schwiegertochter)

oder lebt die Ersatzpflegeperson mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft

nein ja

Verwandte bis zum zweiten Grade sind: Kinder, Enkelkinder, Eltern, Großeltern und Geschwister.

Verschwägerte bis zum zweiten Grade sind: Schwiegerkinder (Schwiegersohn, Schwiegertochter), Schwiegerenkel (Ehegatten der Enkelkinder), Schwiegereltern, Schwager / Schwägerin, Großeltern des Ehegatten, Stiefeltern, Stiefgroßeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten).

Mir ist bekannt, dass mein Anspruch auf Kurzzeitpflege um den Aufstockungsbetrag gemindert wird und dass eine Weiterzahlung des Pflegegeldes für maximal 4 Wochen erfolgt.

Ort, Datum, Unterschrift des Versicherten