

Anlage Pflege

Antragsteller*in Name, Vorname

Geburtsdatum

Personalnummer

Bitte Leistungsabrechnungen der Pflegekasse beifügen.

1 Angaben zur Pflegeversicherung (PV)

Versicherte Person	Name, Vorname	privat versi- chert	nicht versi- chert	in der sozialen PV	
				Mitglied	familienversichert über
Antragsteller*in (A)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (E)
Ehepartner*in (E)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (A)
Kind 1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (E)
Kind 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (E)
Kind 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> (E)

2 Angaben zu Pflegeleistungen

Pflegebedürftige Person

Name, Vorname

Pflegegrad

1 2 3 4 5

Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung
(nur bei erstmaliger Beantragung von Beihilfe zu Pflegeleistungen
erforderlich)

liegt bei wird nachgereicht

Bei Beantragung von Pauschalbeihilfe für häusliche Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegekräfte:

Name der Pflegeperson

Name, Vorname

Verwandtschaftsverhältnis

Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldung
zur Rentenversicherung der Pflegeperson

liegt bei wird nachgereicht

Bei Beantragung von Aufwendungen für:

- Unterkunft und Verpflegung bei vollstationärer Pflege

Dienst- und Versorgungsbezüge
(ohne kinderbezogene Anteile im Familienzuschlag)

Antragsteller*in
 €

Ehepartner*in
 €

Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung
und aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung

€

€

Sozialversicherungspflichtiges Arbeitsentgelt
und Lohnersatzleistungen

€

Bitte Nachweise über die Bezüge, Renten usw. beifügen.