

Absender:

AOK – Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen
Servicezentrum

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Guten Tag,

den "Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung" habe ich unterschrieben beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Anlage

Name, Vorname

Versicherungsnummer

● Ich bitte, das beantragte Pflegegeld zu zahlen:

auf mein **eigenes** Konto auf ein **anderes** Konto

_____	_____
IBAN	BIC

Name des Geldinstitutes	

Name und Anschrift des Kontoinhabers, falls abweichend vom Pflegebedürftigen

Name, Vorname	
_____	_____
PLZ	Ort

Straße	

● Angaben zum Hausarzt bzw. behandelnden Arzt:

Name und Anschrift des Hausarztes bzw. behandelnden Arztes

Name, Vorname	
_____	_____
PLZ	Ort
_____	_____
Straße	Telefonnummer**

● Einwilligungserklärung zur Information des Arztes:

Ich bin damit einverstanden, dass die Pflegekasse bei Bedarf das Pflegegutachten / Ergebnis der Begutachtung an meinen oben genannten Arzt übermittelt.

nein ja

Die Erteilung Ihres Einverständnisses erfolgt freiwillig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Fehlt Ihr Einverständnis, führt dies nicht zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung.

● Angaben über eine amtlich bestellte Betreuung / einen Bevollmächtigten

die Betreuung wurde beantragt nein ja

Ich habe einen gesetzlichen Betreuer / einen Bevollmächtigten nein ja*

* Kopie des Betreuungsausweises / Vollmacht beifügen!

Name und Anschrift des Betreuers / Bevollmächtigten

Name, Vorname	
_____	_____
PLZ	Ort
_____	_____
Straße	Telefonnummer**

** Diese Angaben sind freiwillig; sie dienen der Beschleunigung des Antragsverfahrens.

