

Absender

.....
.....
.....
.....
.....

An die Pflegekasse der

.....
.....
.....
.....
.....

Radeberg, den

Beantragung von zusätzlichen Mitteln zur stundenweise Verhinderungspflege nach §39 SGB XI

Für den Versicherten: _____

Versicherungsnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

da ich in diesem Jahr keine Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen werde, beantrage ich vom _____ bis _____ zusätzliche Mittel zur stundenweise Verhinderungspflege aus den noch nicht in Anspruch genommenen Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI.

Dabei soll der Höchstbetrag von 806,00€ an _____ Tagen in der Woche für die Dauer von jeweils _____ Stunden zur vollständigen Anwendung kommen, ohne dass das Pflegegeld für die entsprechenden Tage gekürzt wird.

Mit freundlichen Grüßen