

Antrag auf Tages- und Nachtpflege

Die Erhebung der Daten beruht auf §§ 36 – 43 SGB XI und ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs. 1 SGB XI erforderlich. Zur Mitteilung der erfragten Angaben sind Sie nach § 60 SGB I verpflichtet. Die Angabe der Telefon-Nr. sowie die Einwilligung zur Datenerhebung sind freiwillig. Unterbleibt Ihre Mitwirkung, soweit sie nicht freiwillig ist, dürfen wir unsere Leistungen nach § 66 SGB I einschränken. Weiterführende Informationen zum Datenschutz, zu Ihren Mitwirkungspflichten sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten der IKK gesund plus finden Sie auf der Internetseite: www.ikk-gesundplus.de/dsgvo. Diese Informationen können Ihnen auf Wunsch selbstverständlich auch gern per Post zugesendet werden.

| | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| Name, Vorname der/s Versicherten | Geburtsdatum/Versicherungsnummer |
| Anschrift | Telefonnummer |

Hiermit beantrage ich ab _____

Tages- und Nachtpflege.

Die häusliche Pflege kann nicht sichergestellt werden, weil

kurzfristige Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit

Grund der Verschlimmerung: _____

Halbtagsbeschäftigung der Pflegeperson

Die Tages- und Nachtpflege wird in folgender Einrichtung sichergestellt:

| |
|------------------------------------|
| Name und Anschrift der Einrichtung |
|------------------------------------|

Ich lebe

in meiner Häuslichkeit

in einer ambulant betreuten Wohngruppe

in einer Einrichtung des betreuten Wohnens für Senioren

in einem Pflegeheim

Datum

Unterschrift der/des Pflegebedürftigen
bzw. Bevollmächtigten