Zurück an:

BKK Linde
Postfach 40 67
65187 Wiesbaden
pflege@bkk-linde.de

Erstantrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

I. Allgemeine Angaben der versicherten Person

Name	**Geburtstag**
Vorname	**Telefon-Nr.**
Versichertennummer	
Anschrift des/ der Versicherten	

Bitte ausfüllen – Anspruch auf Leistungen besteht, wenn in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung **mindestens zwei Jahre eine Versicherung bestand**. In den letzten 10 Jahren war ich bei folgenden Pflegekassen versichert:

Name, Anschrift	von bis versichert	Versichertennummer

Beantragt wird

☐ Sachleistung ☐ Geldleistung ☐ Kombinationsleistung [1)] ☐ Vollstationäre Pflege

☐ Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

[1)] Wenn Sie die Kombinationsleistung wählen, erhalten Sie die Geldleistung und die Sachleistung jeweils teilweise.

☐ Ich bitte um Zusendung einer Kopie des Gutachtens.

II. Die Pflege wird durchgeführt von

Name des Hilfsdienstes / der Sozialstation	**Heimaufnahme am**
Anschrift des Hilfsdienstes / der Sozialstation	**Telefon-Nr.**
Name der Pflegeperson (bei Geldleistung)	
Anschrift der Pflegeperson (bei Geldleistung)	**Telefon-Nr.**

III. Beeinträchtigung der Selbständigkeit besteht im Bereich

☐ Mobilität ☐ kognitive und kommunikative Fähigkeiten ☐ Selbstversorgung

☐ Verhaltensweisen und psychische Problemlagen ☐ Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

☐ Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

IV. Ich habe beantragt oder erhalte bereits Pflegegeld von

☐ der Unfallversicherung ☐ dem Sozialamt ☐ dem Versorgungsamt

☐ der Landesblindengeldstelle ☐ ausländischem Leistungsträger:

Name und Unterschrift

Aktenzeichen

V. Beihilfeanspruch

Besteht ein Anspruch auf Beihilfe?*

☐ Ja ☐ Nein

Name und Anschrift der Beihilfestelle

Aktenzeichen

VI. Behandelnder Arzt

Name des Arztes	**Telefon-Nr.**
Anschrift des Arztes	

* Die Beihilfe ist eine finanzielle Unterstützung in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und Todesfällen für deutsche Beamte, Soldaten und Richter, deren Kinder sowie deren Ehepartner. Ein Beihilfeanspruch wird für die Kranken-/Pflegekasse relevant, sobald der Versicherte einen eigenen Anspruch hat. Angehörige eines Beihilfeberechtigten (z. B. Ehegatten, Lebenspartner) haben lediglich einen abgeleiteten Anspruch. Ein eigener Anspruch entsteht erst bei Tod des ursprünglich Berechtigten.

Ich bin damit einverstanden, dass dem Medizinischen Dienst von dem zuvor genannten, mich behandelnden Arzt, Krankenhäusern und den mich betreuenden Pflegepersonen Auskünfte sowie ärztliche Berichte, Gutachten und Befunddokumentationen zur Verfügung gestellt werden. Ich bin ferner damit einverstanden, dass die Krankenkasse und Pflegekasse personenbezogene Daten, die ihnen von einem Arzt zugänglich gemacht worden sind, im erforderlichen Umfang gemeinsam verarbeiten und nutzen (§§ 93 ff. SGB XI).

Versicherte/Versicherter

Nur wer das 15. Lebensjahr vollendet hat, kann selbst Anträge auf Sozialleistungen stellen.

Hinweis bei minderjährigen Kindern: Sofern es mehr als eine/n Sorgeberechtigte/n gibt, der/die auch für die Pflege das Sorgerecht hat, ist eine vorherige – schriftliche oder mündliche – Zustimmung dieses/dieser Sorgeberechtigten zu diesem Antrag erforderlich. Mit der Unterschrift erklären Sie, dass diese Zustimmung erfolgt ist.

Ort Datum Unterschrift

Bei diesem Antrag hat mitgewirkt

Name	**Vorname**
Anschrift	
Telefon	
Stellung zum Pflegebedürftigen (z. B. Bevollmächtigter – Nachweise bitte beifügen)	

Datenschutzhinweis (§ 67a Abs. 3 SGB X): Damit wir unsere Aufgaben erfüllen können, ist Ihr Mitwirken nach §§ 7, 28 SGB XI und § 60 SGB I erforderlich. Ihre Daten sind im vorliegenden Fall aufgrund § 94 SGB XI zu erheben. Fehlt Ihre Mitwirkung, kann dies zu Nachteilen (z. B. bei den Leistungsansprüchen) führen.

Zu Abschnitt VI. des Antrages:

Es ist Ihnen freigestellt, Ihren Hausarzt zu bitten, die nachfolgenden Angaben zu machen. Wir weisen Sie darauf hin, dass hierfür eventuell anfallende Kosten weder von der Pflege-/Krankenkasse noch vom Medizinischen Dienst übernommen werden können.

Aus hausärztlicher Sicht wichtige Angaben zum Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung (z. B. pflegerelevante Diagnosen, pathologische Untersuchungsbefunde etc.):

Ort	Datum	Stempel/Unterschrift des behandelnden Arztes