

Antrag auf Umstellung auf Kombinationsleistung

An die Pflegekasse

Name der Pflegekasse

Versichertennummer

Versicherte Person

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail (optional)

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Gewünschte Umstellung

Umstellung von Pflegegeld auf Kombinationsleistung

Umstellung zum 01. des Folgemonats, ab:

Ambulanter Pflegedienst

Name des Pflegedienstes

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Erklärung

Ich beantrage die Umstellung meiner bisherigen Pflegegeldleistung auf Kombinationsleistung.

Mir ist bekannt, dass das Pflegegeld abhängig vom Umfang der genutzten Pflegesachleistungen anteilig berechnet wird.

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten oder bevollmächtigten Person

Hinweis: Die Kombinationsleistung kann bei Pflegegrad 2 bis 5 genutzt werden, wenn die Pflege teilweise durch Angehörige oder andere private Pflegepersonen und teilweise durch einen ambulanten Pflegedienst erfolgt. Die Pflegekasse rechnet die genutzten Pflegesachleistungen an; der nicht verbrauchte Anteil wird prozentual als Pflegegeld ausgezahlt. Die Umstellung wird zum 01. des Folgemonats beantragt.