

Name:

geboren am:

**Zurück an:**

Pflegekasse

Die Schwenninger Krankenkasse, 78044 Villingen-Schwenningen

**Antrag auf Pflegeleistungen bei Verhinderung der Pflegeperson – Verhinderungs-Pflege**

Ich beantrage ab \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Leistungen der Verhinderungs-Pflege

Meine **Pflegeperson** \_\_\_\_\_ ist wegen \_\_\_\_\_  
(Name bitte eintragen)

- Urlaub  Krankheit
- sonstige Gründe: \_\_\_\_\_
- stundenweise verhindert **oder**  mehr als 8 Stunden täglich verhindert

**Aus den noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeit-Pflege übertrage ich folgenden Betrag in die Verhinderungs-Pflege: \_\_\_\_\_ (maximal 806,00 € möglich)**

In den letzten 6 Monaten wurde die Pflege in der häuslichen Umgebung erbracht.

**Die Verhinderungspflege erbringt im oben beantragten Zeitraum**

- Eine Privatperson:  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
O. g. Person ist mit mir bis zum 2 Grad verwandt oder verschwägert\*  Ja  Nein  
\* Verwandte bis zum zweiten Grade sind: Kinder, Enkelkinder, Eltern, Großeltern und Geschwister.  
Verschwägte bis zum zweiten Grade sind: Schwiegerkinder (Schwiegersohn, Schwiegertochter), Schwiegerenkel (Ehegatten der Enkelkinder), Schwiegereltern, Schwager/Schwägerin, Großeltern des Ehegatten, Stiefeltern, Stiefgroßeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten).  
O. g. Person lebt mit mir in häuslicher Gemeinschaft?  Ja  Nein  
O. g. Person hat in den letzten 12 Monaten bereits bei anderen Pflegebedürftigen Verhinderung-Pflege erbracht?  Nein  Ja

Ein Pflegedienst:  
Name und Anschrift des Pflegedienstes. \_\_\_\_\_

Eine stationäre Einrichtung bzw. Behinderten-Freizeit:  
Name und Anschrift des Heimes/Veranstalters: \_\_\_\_\_

Ein Antrag auf Eingliederungs-Hilfe wurde beim zuständigen Sozialhilfeträger gestellt.

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird hiermit bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten bzw. des Bevollmächtigten

Ihre persönlichen Daten werden von der Schwenninger Krankenkasse zum Zwecke der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Weitere Informationen zum Datenschutz bei der Schwenninger Krankenkasse finden Sie unter: [www.die-schwenninger.de/datenschutz](http://www.die-schwenninger.de/datenschutz)