

3.) Ergänzende Angaben zu Ihrem Pflegeantrag

Ich erhalte Pflegeleistungen von Dritten oder habe diese beantragt (z. B. vom Sozialamt, Unfallversicherung, Versorgungsamt):	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, von (incl. Anschrift):

Ich habe einen Beihilfeanspruch:	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei:

Name und Anschrift Ihres behandelnden Hausarztes oder Ihrer behandelnden Hausärztin:

4.) Wann wäre eine Begutachtung bei Ihnen nicht möglich bzw. wen sollte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) zusätzlich informieren?

Eine persönliche Begutachtung ist aus zwingendem Grund z. B. wegen Kurzzeitpflege oder einer Krankenhausbehandlung nicht vor dem _____ möglich.

Weitere Besonderheiten, welche durch den MDK bei der Terminierung des Begutachtungstermins nach Möglichkeit berücksichtigt werden sollten (z.B. Dialysetermine):

Folgende Person soll vom MDK ebenfalls über den Begutachtungstermin informiert werden: (nur bei Bedarf ausfüllen)

Vorname, Name:	
Anschrift:	
Telefon:	

5.) Erklärung zum Antrag und Datenschutzhinweis

Ich bin damit einverstanden, dass mein im Antrag genannter Hausarzt vorhandene ärztliche Berichte, Gutachten und Befunddokumentationen dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) zur Verfügung stellt, soweit diese für die Begutachtung meiner Pflegebedürftigkeit erforderlich sind. Außerdem erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Pflegepersonen befragt werden, die bei der Begutachtung anwesend sind.

Ich bin damit einverstanden, dass die ärztlichen und pflegfachlichen Gutachter des MDK das vollständige Gutachten an meine Krankenkasse übermitteln und entbinde sie insoweit von ihrer gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht.

Damit wir Ihren Antrag bearbeiten können, ist Ihr Mitwirken nach den §§ 7 und 28 Sozialgesetzbuch XI sowie § 60 Sozialgesetzbuch I erforderlich. Falls Sie nicht mit der Weitergabe der Unterlagen durch den behandelnden Hausarzt an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung einverstanden sind, streichen Sie bitte den Abschnitt durch. Wenn Sie diese Einwilligung verweigern, kann dies Nachteile bei der Leistungserbringung haben (§ 66 Sozialgesetzbuch I).

Datum, Unterschrift der/des Pflegebedürftigen oder Betreuers/Bevollmächtigten

Name, Vorname:
Straße, PLZ, Ort:
Versicherungsnummer:

Antwort an:

pronova BKK, 67058 Ludwigshafen

Vollmacht

Bitte beachten Sie: Angehörige sind nicht automatisch berechtigt für Sie Anträge zu unterschreiben. Sofern eine andere Person für Sie Anträge unterschreibt, benötigen wir von Ihnen für diese Person eine Vollmacht. Dritte können sich nicht eigenständig bevollmächtigen. Anträge ohne rechtsgültige Unterschrift können wir nicht bearbeiten.

Ich bevollmächtige

Vorname:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Name:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	

mich in allen Angelegenheiten gegenüber der Kranken-/Pflegekasse zu vertreten.

Die Bevollmächtigte bzw. der Bevollmächtigte ist

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> meine Tochter/mein Sohn | <input type="checkbox"/> meine Ehefrau/mein Ehemann |
| <input type="checkbox"/> meine Lebenspartnerin/ mein Lebenspartner | <input type="checkbox"/> meine Schwester/mein Bruder |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | |

Bitte senden Sie zukünftige Post: weiterhin direkt an mich an meine/n Bevollmächtigte/n.

Ich behalte mir vor, diese Vollmacht jederzeit zu widerrufen.

--	--

Datum

Unterschrift Kunde

--	--

Datum

Unterschrift der/des Bevollmächtigten

Leistungen der pronova BKK Pflegeversicherung

Geldleistungen (Pflegegeld)

Werden Sie als Pflegebedürftiger ausschließlich von einer oder mehreren privaten Pflegepersonen (z. B. von Angehörigen oder einer 24-Stunden-Kraft) gepflegt, erhalten Sie Pflegegeld. Die Höhe des Pflegegeldes richtet sich nach dem Pflegegrad und beträgt je Kalendermonat:

316,00 € bei Pflegegrad 2	728,00 € bei Pflegegrad 4
545,00 € bei Pflegegrad 3	901,00 € bei Pflegegrad 5

Das Pflegegeld wird zum Ersten eines Monats im Voraus gezahlt.

Wichtig zu wissen: Bei Pflegegrad 1 besteht kein Anspruch auf ein monatliches Pflegegeld.

Sachleistungen (ambulanter Pflegedienst)

Haben Sie einen Pflegedienst, der Ihnen bei der Pflege und/oder bei der hauswirtschaftlichen Versorgung hilft? Dann erhalten Sie von uns Sachleistungen, die in der Regel direkt mit der pronova BKK abgerechnet werden. Die monatlichen Leistungen betragen

125,00 € bei Pflegegrad 1	1.612,00 € bei Pflegegrad 4
689,00 € bei Pflegegrad 2	1.995,00 € bei Pflegegrad 5
1.298,00 € bei Pflegegrad 3	

Wichtiger Hinweis: Erbringt Ihr Pflegedienst ausschließlich Leistungen der häuslichen Krankenpflege (z. B. Stellen und Verabreichen von Medikamenten, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen), so handelt es sich hierbei um eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Kombinationsleistungen

Werden Sie sowohl von einer privaten Pflegeperson, als auch von einem Pflegedienst versorgt? Dann erhalten Sie die sogenannten Kombinationsleistungen. Ihr Pflegedienst rechnet mit uns seine Leistungen ab. Nimmt er nicht den vollen Monatsbetrag (s. Sachleistungen) in Anspruch, erhalten Sie ein anteiliges Pflegegeld (ausgenommen Pflegegrad 1).

Wichtig zu wissen: Das anteilige Pflegegeld errechnet sich aus dem prozentualen Anteil des nicht verbrauchten Sachleistungsanspruchs. **Ein Beispiel bei Pflegegrad 2:** Der Pflegedienst rechnet 300,00 € im Monat ab. Dies entspricht 43,54 % des Sachleistungsanspruchs. Somit zahlen wir ein anteiliges Pflegegeld von 56,46 % von 316,00 €, also 178,41 € aus.

Bei allen Geldleistungen gilt: Nehmen Sie Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege in Anspruch oder sind Sie länger als 28 Tage in stationärer Krankenhausbehandlung oder nehmen an einer Rehabilitationsmaßnahme teil, wird das Pflegegeld gekürzt. Gerne informieren wir Sie in diesem Fall detailliert dazu.

Vollstationäre Pflege

Leben Sie in einer vollstationären Pflegeeinrichtung beteiligen wir uns gerne an den Kosten für Ihre pflegebedingten Aufwendung. Die monatlichen Pauschalen richten sich nach Ihrem Pflegegrad und werden von uns direkt an die Pflegeeinrichtung überwiesen:

125,00 € bei Pflegegrad 1	1.775,00 € bei Pflegegrad 4
770,00 € bei Pflegegrad 2	2.005,00 € bei Pflegegrad 5
1.262,00 € bei Pflegegrad 3	

Haben Sie Fragen zu den Pflegeleistungen?

Dann rufen Sie uns an. Wir sind gerne für Sie da.