Pronova BKK

Antrag auf Leistungen aus dem Gemeinsamen Jahresbetrag

Vorname, Name

Anschrift

Krankenversichertennummer

Antwort an:
Pronova BKK Pflegekasse,
67058 Ludwigshafen

Ich beantrage **Verhinderungspflege**, da meine **reguläre Pflegeperson**

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

☐ tageweise vom _____ bis _____

☐ stundenweise für das Kalenderjahr _____

Grund:

☐ Urlaub der Pflegeperson

☐ Krankheit der Pflegeperson

☐ Übergang nach stationärem Aufenthalt

☐ Entlastung/Überforderung der Pflegeperson

Meine Ersatzpflege übernimmt:

folgender ambulanter Pflegedienst

Name: _____

Anschrift: _____

Folgende private Person

Name: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Die Ersatzpflegeperson ist mit mir **bis zum 2. Grad** verwandt / verschwägert **oder** lebt mit mir **im gleichen Haushalt**?

☐ ja ☐ nein

Vers. 07-2025

Datum

Unterschrift pflegebedürftige oder bevollmächtigte Person bzw. Betreuer*in

Pronova BKK

Antrag auf Leistungen aus dem Gemeinsamen Jahresbetrag

Vorname, Name

Anschrift

Krankenversichertennummer

Antwort an:
Pronova BKK Pflegekasse,
67058 Ludwigshafen

Antrag auf Leistungen aus dem Gemeinsamen Jahresbetrag

Ich beantrage **Kurzzeitpflege**, da häusliche oder teilstationäre Pflege nicht erbracht werden kann.

Grund:

- ☐ Urlaub der Pflegeperson
- ☐ Übergang nach stationärem Aufenthalt
- ☐ Krankheit der Pflegeperson
- ☐ Entlastung/Überforderung der Pflegeperson

Beginn der Kurzzeitpflege: _____

Voraussichtliches Ende: _____

Name der Einrichtung: _____

Anschrift der Einrichtung: _____

☐ Sind die Leistungen des Gemeinsamen Jahresbetrag ausgeschöpft, soll die Kostenübernahme im Rahmen der befristeten vollstationären Pflege bis zum Ende der bei geplanter Rückkehr in den ambulanten Bereich erfolgen. Diese Lösung ist nur möglich, wenn das Heim eine Zulassung für vollstationäre Pflege hat.

Vers. 07-2025

Datum

Unterschrift pflegebedürftige oder bevollmächtigte Person bzw. Betreuer*in