



BAHN-BKK Pflegekasse
Postfach 90 02 52
60442 Frankfurt am Main

Antrag auf Leistungen für Kurzzeitpflege

1. Angaben zur Person des Mitglieds

(Name, Vorname)	(Geb.-Datum)	(Krankenversicherungsnummer)
(Straße, Haus-Nr. PLZ, Wohnort)		(Telefonnummer)

2. Angaben zur Person des Pflegebedürftigen (falls von Nr. 1 abweichend)

(Name, Vorname)	(Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort)
-----------------	----------------------------------

3. Ich beantrage Leistungen der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

- im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt
- weil vorübergehend meine häusliche Pflege nicht möglich ist

weil meine Pflegeperson

_____ (Name und Anschrift der Pflegeperson)

meine Pflege vom _____ bis _____ nicht durchführen kann.

Grund der Verhinderung:

- Urlaub der o.g. Pflegeperson
- Krankheit der o.g. Pflegeperson
- Sonstiges _____

Die Pflege erfolgt in dieser Zeit durch die Kurzzeitpflege:

_____ (Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung)

Haben Sie Anspruch auf Heilfürsorge oder Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften?

ja

nein

_____ (Ort, Datum)

_____ (Unterschrift des Pflegebedürftigen oder seines Bevollmächtigten)