

Ihre Krankenkasse

Antrag auf einen Zuschuss für eine Maßnahme zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes (§ 40 Abs. 4 SGB XI)

Name, Vorname des/der Pflegebedürftigen

Geburtsdatum/KV-Nummer

Anschrift

Telefon

IBAN

Geldinstitut

BIC

Kontoinhaber/in

Geplante Maßnahme

(Bitte vorliegende Kostenvoranschläge beifügen)

Bauliche Veränderungen

Umzug in eine behindertengerechte Wohnung

Beschreibung der Baumaßnahmen:

Der geplante Umbau wird aus folgenden Gründen notwendig:

Voraussichtliche Gesamtkosten

ca. EUR gemäß beiliegendem Kostenvoranschlag.

Es liegt kein Kostenvoranschlag vor; Gesamtkosten werden erwartet in Höhe von:

ca. EUR

Wer soll die geplante Maßnahme durchführen?

Handwerksbetrieb (Name und Anschrift)

Sonstige (Name und Anschrift)

Wird die Maßnahme von Angehörigen, Nachbarn oder Bekannten ausgeführt, sind die tatsächlichen Aufwendungen (z. B. Fahrkosten, Verdienstaussfall) zu berücksichtigen.

Eine Bezuschussung kann nur nach Vorlage quittierter Rechnungsbelege erfolgen.
(Senden Sie diese bitte nach Abschluss der Maßnahme Ihrer Krankenkasse zu).

Wünschen Sie, dass Ihr Zuschuss nicht auf Ihr Konto, sondern direkt auf das Konto des genannten Handwerksbetriebs, Baufirma, Vermieter etc. überwiesen wird, benötigt Ihre Krankenkasse in jedem Fall eine Abtretungserklärung.

Haben Sie bereits zu einem früheren Zeitpunkt Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes erhalten?

nein Kostenträger: (Krankenkasse)

ja Sonstige:

Es befinden sich mehrere Pflegebedürftige im Haushalt:

Nein Ja

Name	Geburtsdatum	Krankenkasse	Pflegestufe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ort, Datum

Unterschrift des Pflegebedürftigen bzw. Bevollmächtigter

Datenschutzhinweis der Krankenkasse (§ 67 a Abs. 3 Sozialgesetzbuch X):

Damit wir unsere Aufgaben rechtmäßig erfüllen können, ist Ihr Mitwirken nach § 60 SGB I erforderlich. Ihre Daten sind im vorliegenden Fall aufgrund § 28 SGB XI zu erheben. Fehlt Ihre Mitwirkung, kann dies zu Nachteilen bei den Leistungsansprüchen führen.