

Mustervorlage für einen Antrag auf Kurzzeitpflege

Absender:

Vorname Name

Straße Hausnummer

Postleitzahl Ort

Telefonnummer

E-Mailadresse

Adressat:

Zuständige Pflegekasse bei Ihrer Krankenkasse

Datum

Antrag auf Kurzzeitpflege

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für _____ (Name der pflegebedürftigen Person) für die Zeit vom _____ bis _____
(Zeitraum einfügen) vollstationäre Kurzzeitpflege. In diesem Zeitraum kann keine häusliche Versorgung im erforderlichen Umfang
erbracht werden. Ich möchte in folgender Kurzzeitpflegeeinrichtung gepflegt werden: _____

(Adresse der Kurzzeitpflegeeinrichtung)

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang des Antrags schriftlich.

Mit freundlichem Gruß

(Name des Antragstellers/Name der pflegebedürftigen Person)