

Antrag auf Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)

Pflege2Go – Digital ausfüllbares Musterformular (A4, drucksicher)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Versicherungsnummer

Pflegegrad

Zeitraum der Verhinderungspflege

Bis

Grund der Verhinderung

Urlaub

Krankheit

Sonstige Gründe

Vertretung durch

Name / Pflegedienst

Auszahlung der Leistung

Antragsteller/in

Direkt an Ersatzpflegeperson / Pflegedienst

Bankverbindung (nur falls Auszahlung an Antragsteller)

BANK

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in oder gesetzl. Vertreter/in