ANTRAG AUF EINEN ZUSCHUSS ZUR WOHNRAUMANPASSUNG

Name der Pflegekasse

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

Absender

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

Ort, Datum

Versichertennummer:

ANTRAG AUF EINEN ZUSCHUSS ZUR WOHNRAUMANPASSUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage

☐ ich persönlich

☐ ich als Bevollmächtigter (die Vollmacht liegt in Kopie bei) von Herrn / Frau

Vorname, Name geboren am ,

wohnhaft in ,
Anschrift

einen Zuschuss zur Wohnraumanpassung, um die Pflege im häuslichen Umfeld und eine eigenständige Lebensführung zu ermöglichen.

Geplant ist / sind folgende Maßnahme/-n:

© Pflege zu Hause Küffel GmbH | www.pflegezuhause.info | E-Mail: kontakt@pflegezuhause.info
Tel.: 040 2800 854-0 | Fax: 040 2800 854-10 | Stand: 03/2022

ANTRAG AUF EINEN ZUSCHUSS ZUR WOHNRAUMANPASSUNG

Die Gesamtkostenkosten betragen voraussichtlich: _____ Euro.

☐ Der Kostenvoranschlag ist beigefügt beziehungsweise liegt bereits vor.

☐ Kosten gemäß Schätzung. Es liegt kein Kostenvoranschlag vor.

☐ Es befinden sich mehrere Pflegebedürftige im Haushalt: ☐ ja ☐ nein

Name, Vorname	Geburtstag	Krankenkasse	Pflegegrad

☐ Es wurden bereits zu einem früheren Zeitpunkt Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes beansprucht.

Monat / Jahr: _____

Kostenträger war: _____

☐ Es wurden bisher **keine** Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes beansprucht.

Mit freundlichen Grüßen

_____
Unterschrift

© Pflege zu Hause Küffel GmbH | www.pflegezuhause.info | E-Mail: kontakt@pflegezuhause.info
Tel.: 040 2800 854-0 | Fax: 040 2800 854-10 | Stand: 03/2022