

BKK Diakonie
Pflegeversicherung
Königsweg 8
33617 Bielefeld

Antrag auf Zuschuss für die Versorgung mit einem Hausnotrufsystem

Name, Vorname des / der Pflegebedürftigen	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	Telefonnummer
PLZ und Ort	Versichertennummer

Ich beantrage die Kostenbeteiligung für die Versorgung mit einem Hausnotrufsystem.

Gründe, Mehrfachnennung möglich:

- Ich bin alleinlebend oder über weite Teile des Tages alleinlebend.
- Aufgrund meines Krankheits-/Pflegezustandes ist bei mir jederzeit eine lebensbedrohliche Zustandsverschlechterung zu erwarten.
- Ich oder eine andere im Haushalt lebende Person kann mit einem handelsüblichen Telefon keinen Hilferuf absetzen.

- Das Hausnotrufsystem wurde noch nicht in Betrieb genommen.
- Das Hausnotrufsystem wurde in Betrieb genommen am: _____.

Folgenden Anbieter habe ich beauftragt bzw. werde ich beauftragen:

Name des Anbieters
Straße und Hausnummer
PLZ und Ort

Datum

Unterschrift der/des Pflegebedürftigen/des
Betreuers oder gesetzlichen Vertreters

Datenschutzhinweis: Die persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben richtig zu erledigen. Die Rechtsgrundlage hierfür ist § 94 SGB XI.