

Anlage Pflege

Bitte Leistungsabrechnung der Pflegeversicherung beifügen

zum Beihilfeantrag mit Datum (TT.MM.JJJJ) _____

1. Angaben zum Beihilfeberechtigten

Name	Vorname	Geburtsdatum
Titel	Beihilfekennung	

2. Angaben zur pflegebedürftigen Person

a) Für jede pflegebedürftige Person bitte eine Anlage Pflege ausfüllen.

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

b) Einstufungsbescheid der Pflegekasse/Pflegeversicherung liegt bei liegt vor

Nur bei erstmaligem Antrag auf Beihilfe zu Pflegeleistungen oder bei Änderungen erforderlich.

c) Pflegegrad 0 1 2 3 4 5 erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz

d) Die pflegebedürftige Person ist pflegeversichert:

nicht privat gesetzlich
familienversichert über Ehegatte über Antragsteller

3. Angaben zur Pflegeperson

bei Beantragung von Pauschalbeihilfe für häusliche Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen

Name	Vorname	Pflegedauer in Stunden/Woche
------	---------	------------------------------

Bei abweichender Anschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Mitteilung der Pflegekasse/Pflegeversicherung zur Zahlung von Beiträgen zur Renten-, Arbeitslosenversicherung, der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegeperson.

liegt bei liegt vor wird nachgereicht nein

4. Angaben zu den Einkünften

bei Beantragung von Aufwendungen

- für Unterkunft und Verpflegung bei vollstationärer Pflege
fügen Sie bitte folgende Nachweise über die Bezüge, Renten usw. bei:

Nachweis über	Beihilfeberechtigter	Ehegatte
Dienst-/Versorgungsbezüge	liegt bei	liegt bei
	liegt vor	liegt vor
Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung	liegt bei	liegt bei
	liegt vor	liegt vor
Arbeitsentgelt und Lohnersatzleistungen	liegt bei	liegt bei
	liegt vor	liegt vor
Erwerbseinkommen	liegt bei	liegt bei
	liegt vor	liegt vor