

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau
- PK-Leistung -
34105 Kassel

Aktenzeichen

Bitte bei Zuschriften angeben

Antrag auf Leistungsumstellung

Bitte alle Fragen vollständig in Druckschrift beantworten; Zutreffendes bitte ankreuzen.

A. Angaben zur Person (Angaben bitte ggf. berichtigen und fehlende Angaben ergänzen.)

Name	Geburtsname
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Geburtsdatum

B. Zeitpunkt der Leistungsumstellung

Die Umstellung soll erfolgen zum _____
Tag, Monat, Jahr

C. Art der beantragten Leistung

Pflegegeld (Geldleistung, die Pflege wird durch eine private Pflegeperson sichergestellt.)

Name, Geburtsdatum und Anschrift der privaten Pflegeperson(en)

Kombinationsleistung (aus Sach- und Geldleistung, die Pflege wird durch einen Pflegedienst **und** eine private Pflegeperson sichergestellt.)

Name und Anschrift des Pflegedienstes

Name, Geburtsdatum und Anschrift der privaten Pflegeperson(en)

- Sachleistung (häusliche Pflege durch einen Vertragspartner der Pflegekasse, die Pflege wird **nur** durch einen Pflegedienst oder eine Sozialstation sichergestellt.)

Name und Anschrift des Pflegedienstes

- Vollstationäre Leistungen (Pflege in einem Pflegeheim)

Name und Anschrift des Pflegeheimes

D. Bankverbindung

Auf welches Konto soll die Überweisung erfolgen?

Name und Sitz der Bank

BIC

IBAN

Kontoinhaber

E. Unterschrift

Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____

Datum

Unterschrift des Versicherten/Bevollmächtigten/Betreuers

Um Sie beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage unter SVLFG.de/datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.