

Absender:

.....
.....
.....

Ort

Datum

An die Pflegekasse der

.....
.....
.....

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich,

Frau / Herr:

geboren am:

Versicherungsnummer:

einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung und beantrage eine Überprüfung
der Pflegebedürftigkeit durch den MDK.

Mit freundlichen Grüßen