

Krankenkasse - Pflegeversicherung

Name des Pflegebedürftigen

Anschrift der Krankenkasse

Anschrift

Versicherungsnummer:

Ort, Datum

**Betr.: Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
hiermit beantrage ich Leistungen aus der Pflegeversicherung und bitte um kurzfristige  
Begutachtung zur Feststellung eines Pflegegrades.

Mit freundlichen Grüßen,  
Unterschrift des Pflegebedürftigen bzw. des gesetzlichen Vertreters