

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Merck BKK

Unser Anspruch bist Du.

Angaben des/der Pflegebedürftigen

Name, Vorname des Versicherten, KVNR	Geburtsdatum
Anschrift	Telefon

Art des Antrags

Erstantrag	Umstellungsantrag ab	Höherstufungsantrag
Geldleistung	Pflege wird durch eine Privatperson sichergestellt	
Sachleistung	Pflege wird durch einen zugelassenen Pflegedienst sichergestellt	
Kombinationsleistung	Pflege wird durch eine Privatperson und einen Pflegedienst sichergestellt	
teilstationäre Pflege	Pflege in einer zugelassenen Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung	
stationäre Pflege	Pflege in einem zugelassenen Pflegeheim	
Wohngruppe	Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen	

Die Pflege wird durchgeführt von:

Name, Vorname der Privatperson, Angabe des Pflegedienstes / Pflegeheims	
Anschrift	Telefon

Es besteht Anspruch auf:

Beihilfe (beamtenrechtliche Ansprüche)	ja	nein
Zuständige Beihilfestelle:		

Ich habe Ansprüche auf Pflegeleistungen gegenüber anderen Stellen:

Unfallversicherungsträger	ja	nein
Versorgungsamt (Versorgungsleiden)	ja	nein
Sozialamt	ja	nein
sonstige Stelle	ja	nein

Ihre Bankverbindung für die Auszahlung von Pflegeleistungen:

Kontoinhaber/Pflegebedürftiger	
Kreditinstitut	
IBAN	BIC

Der behandelnde Arzt ist:

Name, Vorname	
Anschrift	Telefon

Weiterleitungen von Empfehlungen des Medizinischen Dienstes

Ich bin damit einverstanden, dass die Pflegekasse der Merck BKK Empfehlungen des Medizinischen Dienstes zur Durchführung von **Rehabilitationsmaßnahmen, Heil- und Hilfsmittelversorgung** an den zuständigen Leistungserbringer, den behandelnden Arzt und an die Gesundheitsservice GmbH bzw. an die Klinik weiterleitet. Die Weiterleitung der Empfehlungen löst ein Antragsverfahren auf Leistungen aus.

ja	nein
----	------

Verarbeitung von personenbezogenen Daten

Ich stimme zu, dass mein o. g. behandelnder Arzt vorhandene ärztliche Berichte, Gutachten und Befunddokumentationen dem Medizinischen Dienst zur Verfügung stellt, soweit sie für die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit erforderlich sind. Die Unterlagen und Auskünfte, soweit sie für die Entscheidung über die Leistungsgewährung erforderlich sind, dürfen bei meinem Antrag auf Pflegeleistungen verwertet werden. Falls Sie nicht damit einverstanden sind, streichen Sie bitte diesen Abschnitt durch, dies kann zu Nachteilen bei der Leistungserbringung führen (§ 66 SGB I).

Datum, Unterschrift des Versicherten/Bevollmächtigten
(bitte Kopie der Vollmacht mit einreichen, sofern uns diese
noch nicht vorliegt)

Datum, Unterschrift der Pflegeperson

Datenschutzhinweis

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der Merck BKK notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Webseite www.merck-bkk.de/datenschutz. Angaben zu Kontaktdaten (Telefonnummer) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen Ihrer Versicherungs- und Leistungsanfragen verwendet.