|  |  |
| --- | --- |
|  | *Vorname Nachname* |
|  | *Straße* |
|  | *PLZ Ort* |
|  |  |
|  |  |
| *Vorname Nachname • Straße • PLZ Ort* |  |
|  |  |
| *Krankenkasse* |  |
| *Straße der Krankenkasse* |  |
| *PLZ und Ort der Krankenkasse* |  |
|  |  |
|  |  |

*Ort, Datum*

**Antrag auf Pflegeleistungen, Versichertennummer: *XZY***

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich

*Vorname Nachname*

geb. am XY

*Straße*

*PLZ Ort*

*Versichertenummer*

ab dem heutigen Tag Leistungen der Pflegeversicherung und Einstufung in einen Pflegegrad.

Ich bitte um zügige Bearbeitung meines Antrags und um kurzfristige Begutachtung.

Mit freundlichen Grüßen

*Vorname Nachname*