

Antrag auf Umstellung der Pflegeleistung

Name		Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift					
Versichertennummer			Telefon*		

--

Monat der Umstellung

Welche Pflegeleistung soll ab diesem Zeitpunkt erbracht werden ?
(bitte ankreuzen)

Pflegegeld Sachleistung Kombinationsleistung Tagespflege

Die Pflege wird durchgeführt von:

Name des Pflegedienstes / der Tagespflegeeinrichtung	
Anschrift des Pflegedienstes / der Tagespflegeeinrichtung	
Name der Pflegeperson	
Anschrift der Pflegeperson	Telefon*

Bei **Geld- oder Kombinationsleistung** bitte Bankverbindung angeben:

Geldinstitut	Kontoinhaber
IBAN	BIC

Ort, Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs. 1 SGB XI zum Zwecke der Leistungsgewährung nach § 28 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen z.B. bei den Leistungsansprüchen führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Die datenschutzrechtlichen Hinweise und Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Webseite unter www.bkk-da.de oder fordern Sie diese Informationen gerne direkt bei uns unter datenschutz@bkk-da.de oder per Post BKK_DürkoppAdler, Datenschutzbeauftragter, Stieghorster Str. 66, 33605 Bielefeld an.

Die mit „*“ gekennzeichneten Angaben sind freiwillig, ermöglichen uns aber eine schnelle und unkomplizierte Kontaktaufnahme mit Ihnen bei Rückfragen und zu allen Belangen der Pflege- und Krankenversicherung bei der BKK_DürkoppAdler. Der Nutzung dieser Angaben durch die BKK_DürkoppAdler können Sie jederzeit widersprechen.