VIACTIV Krankenkasse

VIACTIV Pflegekasse
Zentraler Posteingang
44775 Bochum

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

vom

Vorname, Name:	Straße Hausnummer, Postleitzahl Wohnort:	Versichertennummer:
Telefonnummer*:		
E-Mail-Adresse*:		

Antrag auf Umstellung der Leistung ab _____

Ich beantrage

☐ Sachleistung ☐ Geldleistung ☐ Kombinationsleistung[1]

☐ Tages-/Nachtpflege (teilstationär) ☐ Leistungen bei vollstationärer Pflege

☐ Leistungen der Behindertenpflege § 43a SGB XI

[1] Wenn Sie die Kombinationsleistung wählen, erhalten Sie die Geldleistung und die Sachleistung jeweils anteilig.

Ich erhalte bereits Pflegeleistungen (bitte Kopie des Bescheides beifügen)

☐ vom Sozialamt ☐ von der Unfallversicherung ☐ vom Versorgungsamt

Ich bin oder war Mitarbeiter/in im öffentlichen Dienst und habe Anspruch auf Beihilfe ☐ nein ☐ ja

Falls ja, bitte teilen Sie uns die **Anschrift Ihrer Beihilfestelle** mit.

Anschrift Beihilfestelle

Geldleistungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Bank:	Kontoinhaber/-in:
IBAN:	
Name Kontoinhaber/-in und Anschrift (wenn Kontoinhaber/-in abweichend)	

Name:
Versichertennummer:

Ich werde gepflegt von: ☐ **private Pflegeperson**

Name der Pflegeperson	Geburtsdatum der Pflegeperson
Anschrift der Pflegeperson	Telefonnummer der Pflegeperson*

Name der Pflegeperson	Geburtsdatum der Pflegeperson
Anschrift der Pflegeperson	Telefonnummer der Pflegeperson*

Name der Pflegeperson	Geburtsdatum der Pflegeperson
Anschrift der Pflegeperson	Telefonnummer der Pflegeperson*

☐ **ambulanter Pflegedienst / teilstationäre bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtung**

Name des Pflegedienstes / der Pflegeeinrichtung	Institutionskennzeichen (IK)
Anschrift des Pflegedienstes / der Pflegeeinrichtung	Telefonnummer

Angaben zum behandelnden Arzt bzw. zur behandelnden Ärztin

Name des Hausarztes/Facharztes bzw. der Hausärztin/Fachärztin	
Anschrift des Hausarztes/Facharztes bzw. der Hausärztin/Fachärztin	Telefonnummer

Datenschutzhinweis: Die VIACTIV Krankenkasse, Suttner-Nobel-Allee 3–5, 44803 Bochum, verarbeitet personenbezogene Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz", die Sie unter viactiv.de/datenschutz oder in einem unserer Kundenservices einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per E-Mail (service@viactiv.de) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

Mit einem * (Sternchen) gekennzeichnete Angaben sind freiwillig, sie erleichtern uns zum Beispiel Rückfragen oder dienen zur Beratung. Sie werden vertraulich behandelt und können jederzeit widerrufen werden.

Datum

Unterschrift Versicherte/-r oder Betreuer/-in bzw. Bevollmächtigte/-r