

AOK Bremen/Bremerhaven  
Pflegekasse  
Hauptgeschäftsstelle Bremen  
Postfach 10 79 63  
28079 Bremen

## Antrag für den Bezug von Pflegeunterstützungsgeld

Name, Vorname:	_____	Geburtsdatum:	_____
PLZ, Wohnort:	_____		
Straße, Haus-Nr.:	_____		
RV-VSNR:	_____		
Staatsangehörigkeit:	_____	Telefonnummer:	_____
Name und Anschrift der Krankenkasse/Krankenversicherungsunternehmen:			
<input type="checkbox"/> Ich beantrage einen Zuschuss zu meiner privaten Krankenvollversicherung			
<input type="checkbox"/> Ich bin von der Rentenversicherung befreit und beantrage die Zahlung der Beiträge an die folgende für mich zuständige berufsständische Versorgungseinrichtung (Name und Anschrift):			

Geldinstitut:	_____	Kontoinhaber:	_____
IBAN oder Konto:	_____		
BIC oder BLZ:	_____		

Arbeitgeber:	_____		
Anschrift:	_____		
<input type="checkbox"/> Beamter	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer		

Angaben zum pflegebedürftigen Angehörigen (Verwandtschaftsgrad):

Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
PLZ, Wohnort: _____	
Straße, Haus-Nr.: _____	
Es besteht Anspruch auf Beihilfe/Heilfürsorge <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
KV-Nummer: _____	

Ich versichere, dass ich zur Sicherstellung/Organisation der Pflege meines nahen Angehörigen der Arbeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ferngeblieben bin und gegen meinen Arbeitgeber

keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung  Anspruch auf Entgeltfortzahlung für \_\_\_\_ Tage

während der Freistellung von der Arbeit habe.

Ich versichere, dass ich im genannten Zeitraum keinen Anspruch auf Kranken- oder Verletztengeld bei Erkrankung oder Unfall eines Kindes nach § 45 SGB V oder § 45 Abs. 4 SGB VII beanspruche.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

**Datenschutzhinweis:**

Ihre Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben zu dem in diesem Schreiben genannten Zweck erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist dabei erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Leistungskürzungen oder Leistungsveragung führen. Näheres regelt das Sozialgesetzbuch (SGB). Die AOK Bremen/Bremerhaven erhebt und verwendet Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich im Rahmen dieser Bestimmungen. Alle weiteren Informationen zu den Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten, beispielsweise zu Ihrem Recht auf Auskunft, Löschung und Widerruf, finden Sie unter [www.aok.de/hb/datenschutzrechte](http://www.aok.de/hb/datenschutzrechte)