



➤ **Wenn Sie privat versichert oder zusätzlich privat versichert sind:**

Name der privaten (Zusatz-) Versicherung \_\_\_\_\_

Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

➤ **Sind Sie beihilfeberechtigt?**

Nein  Ja

Beihilfestelle \_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

**5. Ist eine amtliche Betreuung bestellt?**

nein  ja

Name des Betreuers \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Liegt eine Betreuungs- und Vorsorgevollmacht vor?

nein  ja

➤ **Liegt ein Bewilligungsbescheid der Pflegekasse vor?**

Nein  ja

welche Pflegegrad?

Rüstig  Grad 1  Grad 2  Grad 3  Grad 4  Grad 5

Antrag bei der Pflegekasse wurde gestellt am \_\_\_\_\_

Leistungen der Pflegeversicherung wurde abgelehnt am \_\_\_\_\_

➤ **Wurde ein Antrag auf Sozialhilfe gestellt?**

Nein  Ja

beantragt am \_\_\_\_\_

Sozialamt \_\_\_\_\_ Sachbearbeiter/in \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

➤ **Erhalten Sie Rente?**

Nein  Ja

Rente 1 \_\_\_\_\_

Rentenzeichen \_\_\_\_\_

mtl. € \_\_\_\_\_

Rente 2 \_\_\_\_\_

Rentenzeichen \_\_\_\_\_

mtl. € \_\_\_\_\_

Erhalten Sie eine Pension?

Nein  Ja

Besoldungsstelle \_\_\_\_\_

mtl. € \_\_\_\_\_

**Mitzubringende Unterlagen:**

Ärztliches Attest (Original)

Personalausweis (in Kopie)

Bundesvertriebenenausweis (in Kopie)

Schwerbehindertenausweis (in Kopie)

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Antragsteller/in**