

**Name:**

**Anschrift:**

**Versicherungsnummer:**

*der pflegebedürftigen Person*

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

\_\_\_\_\_  
*Datum*

**Betrifft: Antrag auf Pflegegeld**

**An**

**Ich ersuche um Gewährung eines Pflegegeldes, weil ich für folgende Ver-  
richtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf:**

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*