

## Antrag auf Entscheidung für einen Kurzaufenthalt in einem Seniorenheim

### Angaben des antragstellenden Mitglieds

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Mitgliedsnummer	
Telefonnummer	

### Angaben der Kontaktperson

Name	
Vorname	
Adresse	
Telefonnummer	

### Auskünfte

Welches Seniorenheim bevorzugen Sie?

Name				
Adresse				
Vorgesehene Aufenthaltsperiode	Vom		bis	

Ich, Unterzeichnete(r), bestätige, dass ich über die allgemeinen Bedingungen eines Kurzaufenthaltes informiert wurde und dass ich die unten vermerkten administrativen und finanziellen Bedingungen des Dienstes zur Kenntnis genommen habe.

Datum	
Unterschrift des antragstellenden Mitglieds	

## Administrative und finanzielle Bedingungen

- Sie müssen Mitglied der Freien Krankenkasse sein, die Hilfe einer Drittperson benötigen und älter als 60 Jahre sein.
- Sie sind in der Lage, selber zu entscheiden, in welchem Seniorenheim Sie für den Kurzaufenthalt untergebracht werden möchten.
- Pro Jahr werden höchstens 14 Tage für einen Kurzaufenthalt genehmigt.
- Wurde der Kurzaufenthalt genehmigt, erstatten wir Ihnen 22 € pro Tag (bzw. 24 € pro Tag für Versicherte mit Vorzugstarif).
- Erst wenn Sie die Rechnung des Seniorenheims beglichen haben, können Sie die Zahlungsbescheinigung und die Rechnung bei uns einreichen, damit wir die Rückerstattung vornehmen können.

### Entscheidung der Krankenkasse

Ich, Unterzeichnete(r),

Name und Vorname	
------------------	--

bestätige, dass das antragstellende Mitglied mit der Beitragszahlung für die Zusätzlichen Dienste

in Ordnung ist.

nicht in Ordnung ist.

bestätige, dass das antragstellende Mitglied auf den Vorzugstarif

Anrecht hat.

kein Anrecht hat.

Entscheidung	
--------------	--

Datum	
-------	--

Unterschrift der Krankenkasse	
-------------------------------	--