



ANTRAG auf

☐ **Auszahlung des Pflegegeldguthabens**

☐ **Fortsetzung des Pflegegeldverfahrens**

Genauere Erläuterungen finden Sie im beiliegenden Informationsblatt.

Bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen, Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

1	ANGABEN zur VERSTORBENEN PERSON		Versicherungsnummer	
Familiennamen		Titel		
Vorname		Geburtsdatum		
Todesstag		Todesursache		
Letzter Aufenthaltsort	Straße / Gasse / Platz		Hausnr. / Stiege / Tür	
	Postleitzahl	Ort	Land	

2	ANGABEN zur ANTRAGSTELLENDEN PERSON		Versicherungsnummer	
Familiennamen		Titel		
Vorname		Geburtsdatum		
Geschlecht		☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ inter ☐ offen ☐ keine Angabe		
Adresse	Straße / Gasse / Platz		Hausnr. / Stiege / Tür	
	Postleitzahl	Ort	Land	
Telefonnummer (mit Vorwahl)		E-Mail		
Gewünschte Anweisung des Guthabens	☐ auf folgendes Konto			
	Geldinstitut			
	Kontoinhaber	BIC		
	IBAN			
		☐ Barzahlung		



3	PFLEGE und PFLEGEKOSTEN						
Die folgenden Angaben betreffen den Zeitraum, für den das fällige Pflegegeldguthaben bzw. die eventuelle Nachzahlung aus dem fortgesetzten Verfahren gebührt. Ich erkläre wahrheitsgemäß, dass ich ☐ die verstorbene Person in dieser Zeit überwiegend und ohne angemessene Bezahlung in häuslicher Umgebung gepflegt habe. ☐ Familienhospizkarenz in dieser Zeit in Anspruch genommen habe. ☐ die Kosten für die Pflege der verstorbenen Person in dieser Zeit überwiegend übernommen habe. Nachweise (z.B. Rechnungsbelege) ☐ liegen bei ☐ werden nachgereicht ☐ laut Beschluss über die Verlassenschaftsabhandlung erbberechtigt bin. Nachweise (z.B. Beschluss) ☐ liegen bei ☐ werden nachgereicht							
Haben auch andere Personen die verstorbene Person in dieser Zeit ohne angemessene Bezahlung in häuslicher Umgebung gepflegt oder Familienhospizkarenz in Anspruch genommen oder die Kosten für die Pflege übernommen? ☐ ja <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px;"> Familienname und Vorname Adresse </td> <td style="width: 40%; padding: 5px; vertical-align: top;"> ☐ überwiegend gepflegt ☐ Familienhospizkarenz ☐ Kosten getragen </td> </tr> </table> ☐ nein		Familienname und Vorname Adresse	☐ überwiegend gepflegt ☐ Familienhospizkarenz ☐ Kosten getragen				
Familienname und Vorname Adresse	☐ überwiegend gepflegt ☐ Familienhospizkarenz ☐ Kosten getragen						
Befand sich die verstorbene Person in den letzten Monaten vor dem Tod in einer Krankenanstalt oder stationären Einrichtung (z.B. Altenheim, Pflegeheim, Erziehungsheim)? ☐ ja <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 25%; padding: 5px;">von</td> <td style="width: 25%; padding: 5px;">bis</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Einrichtung</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">von</td> <td style="padding: 5px;">bis</td> <td style="padding: 5px;">Einrichtung</td> </tr> </table> ☐ nein		von	bis	Einrichtung	von	bis	Einrichtung
von	bis	Einrichtung					
von	bis	Einrichtung					

4	ERKLÄRUNG
- Ich habe alle Fragen richtig und vollständig beantwortet. - Ich weiß, dass unvollständige und falsche Angaben zivil- und strafrechtliche Folgen haben können. - Ich weiß, dass ich Leistungen zurückzahlen muss, die ich aufgrund unrichtiger, unvollständiger oder verspäteter Angaben erhalten habe. - Ich bin damit einverstanden, dass notwendige Auskünfte für die Bearbeitung meines Antrages bei den zuständigen Behörden, bei den Trägern der Sozialversicherung, bei Gerichten oder bei sonstigen in Betracht kommenden Stellen eingeholt werden.	
Datum	Unterschrift
Folgende Unterlagen liegen bei:	





INFORMATIONSBLETT

Auszahlung eines Pflegegeldguthabens bzw. Fortsetzung des Pflegegeldverfahrens

ALLGEMEINES

Wenn zum Zeitpunkt des Todes

- ein fälliges Pflegegeld (= Pflegegeldguthaben) noch nicht ausgezahlt ist oder
- das Verfahren zur Zuerkennung / Erhöhung / Weitergewährung des Pflegegeldes noch nicht abgeschlossen ist,

kann die berechtigte Person das Pflegegeldguthaben erhalten bzw. das Pflegegeldverfahren fortsetzen.

BERECHTIGTE PERSONEN

Innerhalb von 6 Monaten nach dem Tod der pflegebedürftigen Person sind in folgender Reihenfolge berechtigt:

1. jene Person, die **Familienhospizkarenz** in Anspruch genommen hat,
2. jene Person, die die verstorbene, pflegebedürftige Person im betreffenden Zeitraum **überwiegend** und **ohne angemessene Bezahlung** in häuslicher Umgebung **gepflegt hat**,
3. jene Person, die für die **Pflegekosten** der verstorbenen, pflegebedürftigen Person im betreffenden Zeitraum **überwiegend aufgekommen** ist.

Nach Ablauf von 6 Monaten nach dem Tod der pflegebedürftigen Person ist der **Erbe des Nachlasses** (laut dem abgeschlossenen Verlassenschaftsverfahren) berechtigt. Dies gilt nur, wenn innerhalb der ersten 6 Monate nach dem Tod kein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens oder Auszahlung des Guthabens gestellt wurde bzw. keine berechtigten Personen vorhanden sind.

Gibt es mehrere berechtigte Personen, gebührt das Guthaben anteilmäßig zu gleichen Teilen.

ANTRAGSTELLUNG

Um die Auszahlung des Pflegegeldguthabens zu erhalten bzw. das Pflegegeldverfahren fortzusetzen, müssen Sie einen **Antrag** stellen.

ERFORDERLICHE NACHWEISE (Kopien sind ausreichend)

Sind Sie **überwiegend für die Pflegekosten** der verstorbenen Person aufgekommen, legen Sie uns bitte Nachweise über die geleisteten Zahlungen vor (z.B. **Rechnungsbelege**).

Sind Sie laut dem abgeschlossenen **Verlassenschaftsverfahren** erbberechtigt, legen Sie uns bitte Nachweise über die Erbberechtigung vor (z.B. **Einantwortungsurkunde, Gerichtsbeschluss**).

AUSZAHLUNG

Die Auszahlung erfolgt auf das von Ihnen angegebene Konto. Auch Barzahlung ist möglich.