

**Angaben zur Person:**

Zurück an:

BKK Pflegekasse
Groz-Beckert
Postfach 10 00 27
72421 Albstadt_____
Vorname Nachname_____
Geburtsdatum_____
Versichertennummer_____
Strasse und Hausnummer_____
PLZ und Ort**Auftrag zur Einleitung einer Pflegeberatung, Pflegeschulung oder von Beratungseinsätzen durch B-I-S e. K.**

- Ich möchte eine kostenfreie **Pflegeberatung mit Schulung** durch B-I-S e. K in Anspruch nehmen. **Ebenso** bitte ich um Durchführung des **Beratungseinsatzes** gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI.
- Ich möchte eine kostenfreie **Pflegeberatung mit Schulung** durch B-I-S e. K. in Anspruch nehmen.
- Ich möchte **nur** eine kostenfreie **Pflegeberatung** durch B-I-S e. K in Anspruch nehmen.
- Ich möchte **nur** eine kostenfreie **Pflegeschulung** durch B-I-S e. K in Anspruch nehmen.
- Ich möchte **nur** die termingerechte Durchführung des **Beratungseinsatzes** durch B-I-S e. K. in Anspruch nehmen.
- Ich bin damit einverstanden, dass dieser Auftrag sowie alle bei der BKK Pflegekasse Groz-Beckert vorliegenden Dokumente und Informationen bezüglich meiner Pflegebedürftigkeit an B-I-S e. K., Blautalstr. 33, 89134 Blaustein zur Ausführung des Auftrages weitergegeben werden.**

Ich bitte um Terminvereinbarung unter

Telefonnummer: _____

Ansprechpartner ist: _____

Ort, Datum_____
Unterschrift des Pflegebedürftigen oder
des Bevollmächtigten