# Zusatzantrag auf Übernahme der Kosten eines Hausnotrufs



## Angaben zur antragstellenden Person

Name, Vorname, Geburtsdatum

Anschrift

Telefon / Handy

Kranken-/pflegeversichert bei folgender Kranken-/Pflegekasse:

## [ ]  Die antragstellende Person lebt allein

[ ]  Im Haushalt **leben noch folgende Personen:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Geburts-datum** | **Verwandtschafts-verhältnis** | **Berufliche Tätigkeit** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. **Angaben zum Antragsinhalt**

Beantragt wird

[ ]  die Übernahme der laufenden Kosten in Höhe von monatlich 18,36 €

[ ]  die Übernahme der Kosten für die Einrichtung des Notrufs in Höhe von 10,49 €

[ ]  die Übernahme der Kosten eines Komfort- oder Premiumpaketes in Höhe von monatlich       €

Anbieter des Hausnotrufs

## Begründung des Antrages

[ ]  Aufgrund der nachfolgend geschilderten Erkrankungen ist jederzeit mit einer lebensbedrohlichen Situation zu rechnen

[ ]  Die antragstellende Person sowie die weiteren im Haushalt lebenden Personen

 sind aus folgenden Gründen nicht in der Lage, mit einem normalen Telefon /Handy Hilfe zu rufen

Ort, Datum       Unterschrift des/r Antragstellers/in