

Name		
Geburtsdatum		
Aktenzeichen	56.2/3.	

Antrag auf Pflegewohngeld nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW)

Bitte von der Einrichtung ausfüllen lassen!

<p>Pflegeeinrichtung (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <p>zuständiger/r Verwaltungssacharbeiter/in: Frau/Herr </p>	<p>Träger der Einrichtung</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 2px;"></div>
--	---

Name, Vorname der/s Pflegebedürftigen	Geburtsdatum	Familienstand
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Wohnanschrift vor Aufnahme in die Pflegeeinrichtung		Tag der Heimaufnahme
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>		<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Ggf. Name und Anschrift des/r Ehegatten/in, Lebenspartners/in bzw. Lebensgefährten/in		
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>		
Ggf. Name und Anschrift des/r gesetzlichen Betreuers/in bzw. Bevollmächtigten		
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>		
Name und Anschrift der zuständigen Pflegekasse		
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>		

A. Angaben zur Pflegeeinrichtung

1. Versorgungsvertrag/Pflegesatzvereinbarung
 - Es besteht ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI.
 - Es besteht eine Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGB XI. Diese
 - liegt bereits vor.
 - Ist beigefügt.
2. Die gesonderte Berechnung der Investitionsaufwendungen liegt
 - bereits vor.
 - Ist beigefügt.

Investitionsaufwendungen werden dem/r Pflegebedürftigen nur insoweit in Rechnung gestellt, als sie nicht durch das Pflegewohngeld abgegolten werden.

B. Anmerkungen

[Yellow box for notes]

- Der/Die Pflegebedürftige bewohnt ein Einzelzimmer.
- Der/Die Pflegebedürftige bewohnt ein Mehrbettzimmer.

Der Bescheid der Pflegekasse

- ist beigefügt.
- wird nachgereicht.

Die Auskunft über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des/r Pflegebedürftigen

- ist beigefügt.
- wird nachgereicht.

Über Änderungen des Zimmerwechsels, des Pflegegrades und der Vergütungssätze wird die Einrichtung den Kreis Recklinghausen unverzüglich unterrichten.

[Yellow box for location and date]

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers

Wichtig: Mit der Antragsstellung bin ich [Yellow box] (Name des/r Heimbewohners/in) als Anspruchsberechtigte/r für Pflegegeld nach dem APG NRW einverstanden.

[Yellow box for location and date]

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
oder Bevollmächtigte/r