

zurück an:

Pflegekasse der energie-BKK
30134 Hannover

Fax: 0561 31668019
E-Mail: pflege@energie-bkk.de

Erklärung zur Versorgung mit einem Hausnotrufsystem

Name, Vorname des Versicherten: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Versichertennummer: _____

- Ich lebe alleine in einer eigenen Wohnung ja nein
- Ich bin über weite Strecken des Tages alleine in der Wohnung ja nein
- Ich bin in der Lage, mit einem normalen handelsüblichen Telefon einen Notruf abzusetzen ja nein
- Ich lebe zwar nicht alleine in der Wohnung, aber mein Partner / meine Partnerin ist in einer Notsituation ebenfalls nicht in der Lage, einen Hilferuf selbständig abzusetzen ja nein

➤ Anbieter: _____

➤ Anschluss am: _____

Erläuterungen:

Datum

Unterschrift des Versicherten