

An
R+V Betriebskrankenkasse
65215 Wiesbaden

Datum: _____

Antrag auf ein Hausnotrufsystem

1. Angaben des Mitglieds

| | |
|--|--|
| Name, Vorname | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ/Ort | |
| Telefonnummer <i>(freiwillige Angabe)</i> | |
| Geburtsdatum | |
| Krankenversicherungs-Nr.: | |



Ich beantrage die Kostenbeteiligung an einem Hausnotrufsystem. Ich benötige das System, weil:

- Ich alleine bzw. über weite Teile des Tages alleine zu Hause lebe
und
- auf Grund meines Krankheits- bzw. Pflegezustandes jederzeit eine Notsituation eintreten kann, in der ich nicht in der Lage bin, selbstständig einen Hilferuf abzusetzen, auch nicht mit anderen herkömmlichen Telefonen (z.B. Seniorentelefon mit großen Tasten und Notruffunktion)

Datum

Unterschrift

Telefonnummer

Hinweis:

Bitte wenden Sie sich an einen zugelassenen Sozialdienst Ihrer Wahl und ergänzen Ihrem Antrag einen Kostenvoranschlag zur Miete. Über die Vertragspartnersuche auf unserer Internetseite können Sie schnell und einfach einen geeigneten Vertragspartner für Ihren Hausnotruf finden.