**Musterantrag auf Verhinderungspflege**

**Absender:**  
[Vor- und Nachname]  
[Adresse]  
[PLZ Ort]

**An:**  
[Pflegekasse des Versicherten]  
[Adresse der Pflegekasse]

**Datum:** [aktuelles Datum]

**Betreff:** Antrag auf Verhinderungspflege

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

ich, [Vollständiger Name des Antragstellers], beantrage hiermit im Namen von [Name des Pflegebedürftigen], Versichertennummer [Versichertennummer], für den Zeitraum vom [Startdatum] bis zum [Enddatum] die Gewährung von Verhinderungspflege.

Die reguläre Pflegeperson kann aufgrund von [Grund der Verhinderung, z.B. Krankheit, Erholungsurlaub] die Pflege in dieser Zeit nicht ausführen. Für den genannten Zeitraum wird die Pflege von [Name der Ersatzpflegeperson oder des Pflegedienstes] übernommen, die in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen stattfindet.

Es wird bestätigt, dass die Pflege des genannten Pflegebedürftigen bereits länger als sechs Monate im häuslichen Umfeld stattfindet.

Bitte senden Sie mir die erforderlichen Formulare zur weiteren Bearbeitung zu. Eine Kopie der Vollmacht liegt diesem Schreiben bei.

Ich bitte um eine schriftliche Bestätigung des Eingangs dieses Antrags.

Mit freundlichen Grüßen,

[Unterschrift des Antragstellers]  
[Vor- und Nachname des Antragstellers]