



Deine Pflegekasse

Zurück an:

novitas bkk  
Pflegekasse  
47050 Duisburg

Tel.: 0800 432 1600  
E-Mail: info@novitas-bkk.de

### Quittung über entstandene Aufwendungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe

#### Angaben zum Pflegebedürftigen:

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Krankenversichertennummer \_\_\_\_\_

#### Angaben zur Betreuungskraft:

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

#### Die Leistung wurde an folgenden Tagen erbracht:

Datum	Leistung
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Hiermit bestätige ich den Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro  
am \_\_\_\_\_ für meine entstandenen Aufwendungen erhalten zu haben.

Datum \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Unterschrift der Betreuungskraft \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass die Leistung in dem o. g. Umfang erbracht wurde. Den Gesamtbetrag habe ich bereits bezahlt. Ich bitte um Erstattung auf das bereits bekannte Konto.

Datum \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Unterschrift des Pflegebedürftigen \_\_\_\_\_

Datenschutzhinweis: Die Angaben werden für die Bearbeitung Ihres Anliegens benötigt. Die Angaben werden nach § 94 SGB XI erhoben, gespeichert und genutzt. Die Angabe der Telefonnummer und E-Mailadresse ist freiwillig. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter [www.novitasbkk.de/datenschutz](http://www.novitasbkk.de/datenschutz).