
Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Name der Pflegekasse

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

-----, den

Ort

Datum

Antrag auf Kostenübernahme für ein Hausnotrufsystem

Versicherungsnummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage hiermit die Übernahme der Kosten für die Installation und monatliche Miete eines Hausnotrufsystems, Hilfsmittelnummer 52.40.01.1077.

Die Versorgung mit dem technischen Hilfsmittel übernimmt Notrufteam24®, Soutatis und Heimer GbR, Plöck 9, 69117 Heidelberg, Telefon: 0 62 21 – 84 79 200, E-Mail: info@notrufteam24.de.

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift