

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich:

.....
(Versicherter)

.....
(Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)

Mein Anspruch auf einen zusätzlichen Betreuungsbetrag gem. §45 b SGB XI in Höhe von €

Für in Anspruch genommene zusätzliche Betreuungsleistungen aus dem Betreuungsvertrag mit:

.....
(Leistungserbringer)

Gemäß aller Rechnungen

Unwiderruflich / unter dem Vorbehalt des schriftlichen Widerrufs an:

.....
(Leistungserbringer)

.....
Adresse
ab.

.....
Ort, Datum, Unterschrift (Versicherter)

Hiermit nehme ich die Abtretung an:

.....
Ort, Datum, Unterschrift (Leistungserbringer)