

Formulierung Neuüberprüfung

An die Krankenkasse

Antrag auf die Neuüberprüfung der Pflegestufe

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beziehe Leistungen gemäß dem SGB XI.

Da sich mein Gesundheitszustand weiterhin verschlechtert hat und mein Hilfebedarf gestiegen ist, bitte ich Sie um eine Neuüberprüfung der Pflegestufe.

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen