

Richtlinien

über die Gewährung von
Leistungen nach § 39 SGB
VIII im Rahmen der
Vollzeitpflege

Inhaltsverzeichnis

1	Rechtliche Grundlagen	1
1.1	Pflegegeld	1
1.2	Einsatz zweckgleicher Leistungen	1
1.3	Kostenbeitrag eines jungen Menschen	2
2	Formen der Vollzeitpflege	2
2.1	Allgemeine Vollzeitpflege.....	2
2.2	Sozialpädagogische Vollzeitpflege	2
2.3	Sonderpädagogische Vollzeitpflege	2
2.4	Festlegung der Vollzeitpflegeform im Einzelfall.....	2
3	Bereitschaftspflege	2
4	Verwandtenpflege	3
5	Beihilfen und Zuschüsse gemäß § 39 Absatz 3 SGB VIII	3
6	Leistungen an die Pflegeeltern	5
7	Krankenversicherung und Unfallversicherung des Pflegekindes / kieferorthopädische Behandlung	6
7.1	Krankenversicherung.....	6
7.2	Unfallversicherung	6
7.3	Kieferorthopädische Behandlung.....	6
8	Haftpflichtversicherung	6
9	Inkrafttreten	6
	Anlage 1 – Antrag auf Beihilfen nach Nr. 5	7
	Anlage 2 – Bestätigung der Versicherungsgesellschaft zu Nr. 6 und Nr. 8	8

1 Rechtliche Grundlagen

Gemäß §§ 27 ff. Sozialgesetzbuch -Achstes Buch- (SGB VIII) ist den Personensorgeberechtigten Hilfe zu gewähren, wenn eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.

Jungen Volljährigen soll gemäß § 41 SGB VIII Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung gewährt werden, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist. In der Regel wird diese Hilfe bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt, in begründeten Einzelfällen jedoch auch für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus.

Wird einem Kinder oder einem Jugendlichen Hilfe außerhalb des Elternhauses im Rahmen der Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII, bzw. einem jungen Volljährigen gemäß § 41 i. V. m. § 33 SGB VIII, gewährt, so ist gemäß § 39 SGB VIII auch dessen notwendiger Unterhalt sicherzustellen. Der Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen bzw. jungen Volljährigen in einer Pflegefamilie umfasst neben der Sicherstellung des gesamten regelmäßig wiederkehrenden Bedarfs, der durch laufende Leistungen gedeckt wird, auch die Gewährung einmaliger Beihilfen oder Zuschüsse, die insbesondere zur Erstausrüstung einer Pflegestelle, bei wichtigen persönlichen Anlässen sowie für Urlaubs- und Ferienreisen gewährt werden können.

Zudem umfassen die laufenden Leistungen gemäß § 39 Absatz 4 Satz 2 SGB VIII auch die Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für Beiträge zu einer Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung der Pflegeperson.

1.1 Pflegegeld

Das Pflegegeld wird als monatliche Pauschale im Voraus gewährt. Es umfasst den notwendigen Unterhalt des jungen Menschen (materielle Aufwendungen) und die Kosten der Erziehung. Durch die materiellen Aufwendungen ist der gesamte regelmäßig wiederkehrende Bedarf des jungen Menschen abgegolten, insbesondere die Ernährung und Unterkunft, die fortlaufende Bekleidungsergänzung, die Körper- und Gesundheitspflege, Schulbedarf, Taschengeld und die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gesellschaft.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hat die monatlichen Pflegegelder getrennt nach drei Altersstufen (bis 5 Jahre / 6 bis 11 Jahre / ab 12 Jahre) festgesetzt. Diese werden jährlich auf der Basis der Empfehlungen des Deutschen Vereins angepasst und sind für das Land Niedersachsen verbindlich.

Auf das Pflegegeld sind gemäß § 39 Absatz 6 SGB VIII das Kindergeld und Kinderzuschläge, bei deren Festsetzung das Kind oder der Jugendliche berücksichtigt wird und die der Pflegeperson zufließen, in der Höhe der Hälfte des Kindergeldes für ein erstes Kind anzurechnen. Ist das Kind oder der Jugendliche nicht das älteste Kind in der Pflegefamilie, so ermäßigt sich der Anrechnungsbetrag auf ein Viertel. Hierbei werden sowohl leibliche Kinder als auch weitere Pflegekinder der Pflegefamilie berücksichtigt, sofern sie einen Kindergeldanspruch auslösen. **Über Änderungen im Kindergeldbezug hat die Pflegefamilie die Wirtschaftliche Jugendhilfe des Jugendamtes selbstständig zu informieren!**

Das Pflegegeld wird ab dem Tage an gezahlt, ab dem die Vollzeitpflege in der Pflegefamilie installiert wird. Der Anspruch auf Zahlung des Pflegegeldes endet mit Verlassen der Pflegefamilie.

1.2 Einsatz zweckgleicher Leistungen

Stehen dem jungen Menschen zweckgleiche Leistungen wie z. B. Leistungen nach dem BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Waisenrenten etc. zu, so sind diese gemäß § 93 SGB VIII in voller Höhe einzusetzen.

Die Pflegeperson ist insoweit verpflichtet, bei der Realisierung dieser Leistungen mitzuwirken und den jungen Menschen zur Beantragung dieser Leistungen anzuhalten.

1.3 Kostenbeitrag eines jungen Menschen

Gemäß § 94 Absatz 6 SGB VIII haben junge Menschen 75 Prozent ihres Einkommens als Kostenbeitrag einzusetzen. Der zu leistende Kostenbeitrag wird grundsätzlich mit dem monatlichen Pflegegeld verrechnet.

Sofern der junge Mensch Einkommen erzielt, sind er und die Pflegeperson verpflichtet, das Jugendamt darüber zu informieren und die notwendigen Nachweise vorzulegen.

Junge Volljährige sind darüber hinaus gemäß § 92 Absatz 1a SGB VIII aus ihrem Vermögen heranzuziehen.

2 Formen der Vollzeitpflege

Die nachfolgend aufgeführten Formen der Vollzeitpflege sind, nach fachlicher Einschätzung der zuständigen Sozialarbeiter, möglich. In allen Formen wird die Bereitschaft der Pflegepersonen vorausgesetzt, sich regelmäßig weiter zu qualifizieren. Hierzu können verschiedene Fortbildungen besucht werden, die von speziellen Institutionen aber auch vom Pflegekinderdienst des Landkreises Wittmund angeboten werden. Zu den Möglichkeiten der Kostenübernahme wird auf Punkt 6 dieser Richtlinien verwiesen.

2.1 Allgemeine Vollzeitpflege

Die allgemeine Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist.

2.2 Sozialpädagogische Vollzeitpflege

Die sozialpädagogische Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten und / oder fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie erstreckt sich auf die Versorgung, Erziehung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Entwicklungsbeeinträchtigungen und / oder Verhaltensauffälligkeiten.

Pflegestellen, die ein Kind betreuen, dessen Bedarf entsprechend 2.4 als sozialpädagogisch eingestuft ist, erhalten ein Pflegegeld wie unter 1.1, wobei der Anteil der Kosten der Erziehung verdoppelt wird.

2.3 Sonderpädagogische Vollzeitpflege

Im Bereich der sonderpädagogischen Vollzeitpflege wird je nach Bedarf eine berufliche Qualifikation im pädagogischen Bereich und / oder ggf. medizinisch-pflegerischen Bereich vorausgesetzt. Zielgruppe der sonderpädagogischen Vollzeitpflege sind Kinder und Jugendliche mit wesentlichen Beeinträchtigungen.

Pflegestellen, die ein Kind betreuen, dessen Bedarf entsprechend 2.4 als sonderpädagogisch eingestuft ist, erhalten ein Pflegegeld wie unter 1.1, wobei der Anteil der Kosten der Erziehung verdreifacht wird.

2.4 Festlegung der Vollzeitpflegeform im Einzelfall

Die Entscheidung über eine im Einzelfall angemessene Hilfe zur Erziehung in Form der Vollzeitpflege wird gemäß § 36 Absatz 2 SGB VIII durch den Pflegekinderdienst im Zusammenwirken mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst getroffen.

3 Bereitschaftspflege

Bereitschaftspflege ist überwiegend im Zusammenhang mit der Unterbringung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen von Inobhutnahmen gemäß § 42 SGB VIII, bei plötzlicher und nicht planbarer Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen bzw. bei der Umsetzung des Schutzauftrages bei einer

Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII erforderlich. Sie soll in der Regel nicht länger als drei Monate dauern.

Die Bereitschaftspflegestelle erhält ab Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen ein Bereitschaftspflegegeld. Dieses beträgt kalendertäglich **50,00 Euro** bzw. bei vollen Monaten **1.521,00 Euro**. Das Bereitschaftspflegegeld wird rückwirkend für den vorangegangenen Monat gezahlt.

Mit der Zahlung des Bereitschaftspflegegeldes sind alle weiteren Ansprüche auf einmalige Beihilfen oder Zuschüsse sowie der Bezug des Kindergeldes abgegolten. Das Kindergeld wird vom Jugendamt als Kostenbeitrag von dem kindergeldberechtigten Elternteil vereinnahmt. Nur für notwendige und bei Aufnahme in den Haushalt fehlende Kleidung kann ein Zuschuss von maximal **150,00 Euro** gewährt werden; die Auszahlung erfolgt nach Vorlage entsprechender Quittungen. Der Bedarf ist durch den zuständigen Sozialarbeiter zu bestätigen. Bei Umwandlung der Hilfe in ein Dauerpflegeverhältnis in derselben Pflegefamilie erfolgt die Anrechnung eines bereits gezahlten Bekleidungszuschusses auf die Beihilfe für Erstbekleidung nach Nr. 5.

Bei Verlassen der Bereitschaftspflegefamilie aufgrund eines Wechsels in eine andere Familie oder in eine Einrichtung wird das Bereitschaftspflegegeld für den letzten Tag nur zu 50 % gezahlt. Bei Weiterführung der Hilfe in einer anderen Bereitschaftspflegefamilie gilt dies analog für den ersten Tag.

4 Verwandtenpflege

Die finanzielle Ausgestaltung der Verwandtenpflege wird analog zur allgemeinen Vollzeitpflege gehandhabt. Voraussetzung für die Verwandtenpflege ist ein erzieherischer Bedarf, der aufgrund eines Antrages der Sorgeberechtigten festgestellt wird und die Geeignetheit der Pflegeperson.

Bei Verwandten in gerader Linie (z. B. Großeltern) besteht dem Grunde nach eine Unterhaltspflicht. Im Rahmen dieser Unterhaltspflicht werden die Einkünfte der Pflegeperson jährlich geprüft. Sofern sich eine grundsätzliche Leistungsfähigkeit der Pflegeperson ergibt, kann gemäß § 39 Absatz 4 Satz 4 SGB VIII der Anteil des Pflegegeldes, der die Kosten für den Sachaufwand des Kindes oder Jugendlichen betrifft (materielle Aufwendungen) angemessen gekürzt werden.

5 Beihilfen und Zuschüsse gemäß § 39 Absatz 3 SGB VIII

Mit dem monatlichen Pflegegeld wird eine Pauschale ausgezahlt, die insbesondere folgende Bedarfe des Pflegekindes abdeckt:

- Weihnachtsbeihilfe
- Urlaubsbeihilfe
- Beschaffung eines Fahrrades
- Heilmittelbedarf (Brillen, Hörgeräte etc.); nicht abgedeckt sind damit die Eigenanteile für kieferorthopädische Behandlungen, diese werden im Rahmen der Krankenhilfe nach § 40 SGB VIII separat aus Jugendhilfemitteln getragen → sh. 7.3
- Beiträge für den Besuch einer Kinderkrippe
- Kosten der Einschulung
- Kosten für religiöse Ereignisse (Taufe, Konfirmation, Kommunion etc.)
- Beihilfe für den Eintritt ins Berufsleben
- Kosten für Klassenfahrten
- Hausaufgabenhilfe
- Fahrtkosten für notwendige Diagnostik- oder Therapietermine bis zu einer einfachen Entfernung von 80 Kilometern um den Wohnort der Pflegefamilie

Die Pauschale bemisst sich nach den folgenden Altersstufen:

Altersstufe	Alter des Kindes	Monatlicher Betrag
I	0 bis 5 Jahre	45,00 €
II	6 bis 11 Jahre	60,00 €
III	Ab 12 Jahre	75,00 €

Folgende Beihilfen können unabhängig von dem o. g. Pauschalbetrag beantragt und bewilligt werden:

- **Erstausstattung**

Innerhalb der ersten sechs Monate nach Beginn des Pflegeverhältnisses im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII kann eine Beihilfe für die Erstausstattung beantragt werden. Die Beihilfe beträgt maximal **600,00 Euro** pro Pflegekind und ist zur Beschaffung von Mobiliar und weiteren Ausstattungsgegenständen (z. B. Autokindersitz, Kinderwagen etc.) gedacht. Umbau- oder Renovierungskosten werden nicht übernommen.

Die Auszahlung erfolgt nach Antragstellung (sh. Anlage 1) und Vorlage entsprechender Belege. Bei einem Wechsel der Pflegestelle ist die Mitnahme des Mobiliars anzustreben.

- **Erstbekleidung**

Innerhalb der ersten sechs Monate nach Beginn des Pflegeverhältnisses im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII kann eine Beihilfe für die Erstbekleidung beantragt werden. Die Beihilfe beträgt maximal **300,00 Euro** pro Pflegekind und deckt den notwendigen Bedarf an Kleidung ab. Die Auszahlung erfolgt nach Antragstellung (sh. Anlage 1) und Vorlage entsprechender Belege. Die Belege sind gesammelt mit dem Antrag einzureichen.

Die Notwendigkeit dieser Beihilfe ist durch den zuständigen Sozialarbeiter zu bestätigen.

- **Führerschein**

Um die Mobilität des Pflegekindes zwecks Aufnahme einer Ausbildung oder Arbeit zu gewährleisten, besteht die Möglichkeit, einen Zuschuss zum Führerschein zu beantragen (sh. Anlage 1). Der Zuschuss beträgt maximal **750,00 Euro** und wird nach bestandener Prüfung ausbezahlt. Ein Nachweis ist vorzulegen.

- **Verselbstständigung**

Bei Beendigung eines Pflegeverhältnisses kann dem jungen Menschen eine einmalige Beihilfe zur Verselbstständigung gezahlt werden. Die Beihilfe beträgt maximal **1.000,00 Euro** und ist zur Beschaffung notwendiger Einrichtungsgegenstände gedacht. Ggf. kann hiervon auch eine Mietkaution hinterlegt werden.

Im Rahmen eines Studiums kann die Beihilfe auch zu 30 % für die Beschaffung eines Laptops genutzt werden. Für eine Ausbildung, für die ein Laptop zwingend notwendig ist, gilt dies entsprechend.

Beihilfen und Zuschüsse anderer Sozialleistungsträger gehen dieser Beihilfe vor und sind vorrangig zu beantragen.

Die Auszahlung erfolgt nach Antragstellung (sh. Anlage 1) und Vorlage entsprechender Belege. Die Antragstellung hat vor Beendigung des Pflegeverhältnisses zu erfolgen. Die Belege sind der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Jugendamtes spätestens drei Monate nach Beendigung des Pflegeverhältnisses zur Abrechnung vorzulegen. Später eingereichte Belege können nicht mehr berücksichtigt werden.

6 Leistungen an die Pflegeeltern

Folgende Leistungen können Pflegeeltern auf Antrag in Anspruch nehmen:

- **Fortbildung**
Für die Fortbildung der Pflegeeltern kann jährlich ein Zuschuss von maximal **100,00 Euro** pro Person bewilligt werden.
- **Supervision**
Den Pflegeeltern steht im Rahmen des Pflegeverhältnisses Supervision zu. Der Bedarf und der Umfang werden im Rahmen des Hilfeplangesprächs festgehalten.
- **Familientlastung**
Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder mit sonderpädagogischem Bedarf kann im Rahmen des Hilfeplans durch den Pflegekinderdienst die Notwendigkeit einer Familientlastung im Einzelfall festgestellt werden. Das Entlastungsangebot umfasst ein jährliches Budget von maximal **300,00 Euro** je Pflegekind, das zweckgebunden einzusetzen ist und für Angebote gewährt wird, die der Pflegekinderdienst empfiehlt.
- **Alterssicherung**
Die Pflegeperson, welche die Hauptbetreuungszeiten für das Pflegekind leistet und somit ganz oder teilweise auf ihre Erwerbstätigkeit verzichtet, kann einen Zuschuss zur angemessenen Alterssicherung beantragen.

Als Alterssicherung anerkannt werden ausschließlich Vorsorgeformen, bei denen der Vertragsabschluss eindeutig auf eine Alters- / Rentenabsicherung abzielt und eine Auszahlung in der Regel nicht vor dem 60. Lebensjahr vorgesehen ist. Reine Risikolebensversicherungen können nicht anerkannt werden. Die Geeignetheit des Vorsorgevertrages ist von der Versicherungsgesellschaft schriftlich zu bestätigen; der Versicherungsvertrag ist vorzulegen. Der Fortbestand des Vertrages sowie die monatlichen Zahlungen sind jährlich unaufgefordert nachzuweisen. Hierzu ist eine Bestätigung der Versicherungsgesellschaft vorzulegen (sh. Anlage 2).

Übernommen werden gemäß § 39 Absatz 4 Satz 2 SGB VIII die hälftigen Beiträge, sofern diese angemessen sind. Der Höchstbetrag bemisst sich nach den jährlichen Empfehlungen zur Fortschreibung der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Der Zuschuss wird monatlich im Voraus gezahlt.

- **Unfallversicherung**
Sofern die Pflegeperson, die die Hauptbetreuungszeiten für das Pflegekind leistet, nicht anderweitig abgesichert ist, kann diese einen Zuschuss zu den Beiträgen einer angemessenen Unfallversicherung beantragen.

Die Übernahme der Beiträge ergibt sich aus § 39 Absatz 4 Satz 2 SGB VIII. Der Höchstbetrag bemisst sich nach den jährlichen Empfehlungen zur Fortschreibung der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Der Fortbestand des Vertrages sowie die Zahlungen sind jährlich unaufgefordert nachzuweisen. Hierzu ist eine Bestätigung der Versicherungsgesellschaft vorzulegen (sh. Anlage 2). Die Auszahlung des Zuschusses erfolgt rückwirkend für das vergangene Kalenderjahr.

7 Krankenversicherung und Unfallversicherung des Pflegekindes / kieferorthopädische Behandlung

7.1 Krankenversicherung

Pflegekinder sind grundsätzlich gemäß § 10 Absatz 4 SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert. Anderenfalls können Pflegeeltern bei ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Aufnahme des Pflegekindes in die Familienversicherung stellen. Die Aufnahme des Kindes in die Familienversicherung ist der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Jugendamtes mitzuteilen. Sofern keine Möglichkeit zur Aufnahme des Pflegekindes in die Familienversicherung besteht, wird gemäß § 40 SGB VIII Krankenhilfe geleistet.

7.2 Unfallversicherung

Pflegekinder sind gemäß § 2 SGB VII während des Besuchs von Kindertagesstätten, von allgemeinbildenden Schulen oder als Auszubildende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betrieben, Lehrwerkstätten, Berufsbildenden Schulen oder ähnlichen Einrichtungen im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung versichert.

7.3 Kieferorthopädische Behandlung

Die Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung des Pflegekindes werden in Höhe der Eigenanteile übernommen. Der von der Krankenkasse genehmigte Heil- und Kostenplan ist der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Jugendamtes vorzulegen. Leistungen werden nur im Rahmen des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Zusätzlich vereinbarte Privatleistungen werden nicht übernommen.

Die Pflegeeltern haben während des Pflegeverhältnisses auf den erfolgreichen Abschluss der Behandlung hinzuwirken. Der Abschluss der Behandlung ist nachzuweisen.

8 Haftpflichtversicherung

Die Pflegeeltern sind zur Aufsicht verpflichtet und haften gemäß § 832 BGB für Schäden, die das Pflegekind gegenüber Dritten verursacht. Die Pflegeeltern sollten zur Absicherung solcher Ereignisse eine private Familienhaftpflichtversicherung abschließen, die eine sogenannte Binnenhaftpflicht beinhaltet. Zu den Beiträgen einer solchen Versicherung kann ein Zuschuss bis maximal **80,00 Euro** jährlich beantragt werden. Zur Beantragung ist u. a. die Vorlage des Versicherungsscheins notwendig.

Der Fortbestand des Vertrages sowie die monatlichen Zahlungen sind jährlich unaufgefordert nachzuweisen. Hierzu ist eine Bestätigung der Versicherungsgesellschaft vorzulegen (sh. Anlage 2).

Kommt die bestehende Versicherung für die Regulierung entstandener Schäden nicht auf, kann unter bestimmten Voraussetzungen Deckungsschutz beim Kommunalen Schadensausgleich bestehen. Dies gilt auch für Schäden, die das Pflegekind im Haushalt der Pflegeperson verursacht. Zur Geltendmachung solcher Ansprüche ist die Wirtschaftliche Jugendhilfe des Jugendamtes zu kontaktieren. Die Ablehnung der Haftpflichtversicherung ist vorzulegen.

9 Inkrafttreten

Diese Richtlinien treten mit Wirkung vom 01.01.2019 in Kraft. Gleichzeitig treten die bisherigen Richtlinien über die Gewährung von Leistungen nach § 39 SGB VIII im Rahmen der Vollzeitpflege außer Kraft.

Anlage 1 – Antrag auf Beihilfen nach Nr. 5

Entsprechend der Richtlinien über die Gewährung von Leistungen nach § 39 SGB VIII im Rahmen der Vollzeitpflege beantrage ich als Pflegeperson eine Beihilfe

- für die **Erstausstattung** (Antragstellung und Abrechnung innerhalb 6 Monate nach Beginn der Vollzeitpflege)
- für die **Ersteinkleidung** (Antragstellung und Abrechnung innerhalb 6 Monate nach Beginn der Vollzeitpflege)
- für den **Führerschein** (Antragstellung und Abrechnung vor Beendigung der Vollzeitpflege)
- für die **Verselbstständigung** (Antragstellung vor Beendigung der Vollzeitpflege / Abrechnung spätestens 3 Monate nach Beendigung der Vollzeitpflege)

für folgendes Pflegekind:

Name des Pflegekindes: _____

Geburtsdatum: _____

Die entsprechenden Belege bzw. Nachweise liegen diesem Antrag bei (Kaufquittungen bitte sorgfältig aufkleben).

Ich bitte um Zahlung auf folgendes Konto:

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 2 – Bestätigung der Versicherungsgesellschaft zu Nr. 6 und Nr. 8

Ich bestätige den Fortbestand des Versicherungsvertrages mit dem Versicherungsbeginn _____
zur Absicherung des Risikos

- Alter (**Alterssicherung**)
- Unfall (**Unfallversicherung**)
- Haftpflicht (**Haftpflichtversicherung**)

mit der **Vertragsnummer** _____ für folgenden
Versicherungsnehmer:

Name des Versicherungsnehmers:: _____ **Geburtsdatum:** _____

Für den Altersvorsorgevertrag beträgt der Beitrag für das Jahr _____ monatlich/jährlich*

bzw. ab dem _____ monatlich/jährlich* _____ Euro.

Für die Unfallversicherung betrug der Beitrag des **Vorjahres** _____ monatlich/jährlich*

_____ Euro.

Für die Haftpflichtversicherung beträgt der Beitrag für das Jahr _____ monatlich/jährlich*

bzw. ab dem _____ monatlich/jährlich* _____ Euro.

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

*nichtzutreffendes bitte streichen / **Bitte nur den Beitrag für die Hauptpflegeperson angeben!**