



## **Abtretungserklärung für zusätzliche Betreuungsleistungen (45b SGB XI)**

Name der versicherten Person:

Adresse:

Geburtsdatum:

Versicherungsnummer:

Name und Anschrift der Pflegekasse:

Hiermit erteile ich bis auf Widerruf eine Abtretungserklärung an die Firma:

Name und Adresse:

**HBS Hausmeister- & Bauservice GmbH  
Breitscheidstraße 18  
01237 Dresden**

Die Firma HBS Dresden hat mein Einverständnis, Leistungen gemäß §45b SGB XI direkt mit meiner Pflegekasse abzurechnen.

-----  
Datum/ Unterschrift der versicherten Person

**Bitte im Original an HBS Dresden zusenden.**

**Bitte fügen Sie eine Kopie des Bewilligungsbescheides über Pflegegeld von Ihrer Krankenkasse bei.**