

Absender

»Name und Anschrift des/r Versicherten«

an

»Adresse der Pflegekasse«

»Versichertennummer«

Geboren am »Geburtsdatum«

»Datum«

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich gegen ihren Bescheid zum Pflegegrad vom »Datum des Bescheids« Widerspruch ein. Meine Selbstständigkeit ist in weit größerem Umfang eingeschränkt, als das im „Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit“ beschrieben wird. Eine ausführliche Begründung reichen wir in den nächsten Tagen nach. Bitte bestätigen Sie mir, dass dieser Widerspruch fristgerecht bei Ihnen eingegangen ist.

Mit freundlichen Grüßen

»Unterschrift des/r Versicherten«