

**ABTRETUNGSERKLÄRUNG**  
**„zusätzliche Betreuungsleistungen § 45 b SGB XI“**

Hiermit trete ich

---

**Versicherter**

**Geburtsdatum**

---

**Adresse**

meinen Anspruch auf „zusätzliche Betreuungsleistungen § 45 b SGB XI“ an die

**Lebenshilfe Augsburg e.V., Elmer-Fryar-Ring 90, 86391 Stadtbergen**

für den Zeitraum:

---

ab und ermächtige die Lebenshilfe direkt mit der Pflegekasse abzurechnen.

---

Name der Kranken-/Pflegekasse

---

Versicherungsnummer

---

Datum

---

Unterschrift (Eltern / ges. Betreuerin/-innen)