

Kostenvoranschlag/Leistungsvereinbarung

Leistungen der Pflegekasse (SGB XI)											
Leistungs-Komplex (LK)*	Anzahl der LK bzw. bei LK 31 oder LK 32 Angabe der Minuten (ohne Anfahrt)							Preis pro LK bzw. Preis pro Minute	Anzahl der LK bzw. der Minuten pro Monat (bei 31 Tagen)	Preis für LK 31 oder LK 32 beim Poolen**	Gesamtbetrag in Euro
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So				
Gesamtkosten in EURO:											
Zzgl. einmalig Folgebesuch (16.01.17)											
Zu zahlender Eigenanteil											
Restanspruch auf Geldleistung											

* Die Inhalte der Leistungskomplexe können Sie der Anlage 4 dieses Vertrages entnehmen.
 ** Wird Betreuung gleichzeitig von mehreren Personen in Anspruch genommen, wird der Preis zu gleichen Teilen auf die Anzahl der Personen umgelegt. Das gilt nicht für LK 15a.

Die vereinbarten Leistungen werden ab _____ erbracht. Die o. g. Berechnung erfolgt auf der Basis von 31 Kalendertagen. Dementsprechend können kalenderbedingt Schwankungen im Bereich der Gesamtkosten und des zu zahlenden Eigenanteils auftreten. Je nach Abruf sind ebenfalls noch die „nach Bedarf“ tatsächlich abgerufenen Leistungen hinzuzurechnen.

Hinweis: Hinsichtlich des zu zahlenden Eigenanteils weisen wir darauf hin, dass bei Vorliegen der Voraussetzungen hier ggf. ein Anspruch des Leistungsnehmers auf Leistungen des Sozialhilfeträgers besteht. Hierfür ist vom Leistungsnehmer vor Leistungsbeginn ein Antrag beim Sozialhilfeträger zu stellen. Kosten werden von dieser Stelle erst auf Antrag und nach Bewilligung übernommen.

Kostenvoranschlag erhalten am _____ Unterschrift des Leistungsnehmers _____

Gladbeck,

Ort, Datum

Unterschrift des Leistungsgebers

Unterschrift des Leistungsnehmers

Kostenvoranschlag/Leistungsvereinbarung

	Leistungen der Krankenkasse (SGB V): Nach Verordnung des Arztes und Genehmigung der Krankenkasse:
Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung gem. § 37 Abs. 1 SGB V	
Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung gem. § 37 Abs. 1a SGB V	
Behandlungspflege gem. § 37 Abs. 2 SGB V	
Haushaltshilfe / Familienpflege gem. § 38 SGB V	

Die vereinbarten Leistungen werden ab _____ erbracht.

Gladbeck,
Ort, Datum

Unterschrift des Leistungsgebers

Unterschrift des Leistungsnehmers

Sonstige Leistungen/Zusatzleistungen, wie zum Beispiel weitere Privatleistungen oder Leistungen nach § 45b SGB XI oder (stundenweise) Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI im Rahmen der Kostenerstattung										
Leistungsinhalte	Wie oft erforderlich bzw. wie viele Leistungsminuten?							Preis pro Leistung / Minute in Euro	Leistungsanzahl / Minuten pro Monat	Gesamtbetrag in Euro
Gesamtkosten in EURO:										
Entlastungsleistung wird über die Pflegekasse per Abtretungserklärung abgerechnet										

Die vereinbarten Leistungen werden ab dem 00.00.2017 erbracht.

Kostenvoranschlag erhalten am _____ Unterschrift des Leistungsnehmers _____

Gladbeck,
Ort, Datum

Unterschrift des Leistungsgebers

Unterschrift des Leistungsnehmers