

Kostenvoranschlag / Anlage zum Pflegevertrag

Helene Musterfrau

Gültig für die Zeit ab:

Monat:

Januar

Jahr

2007

Pflegestufe

1

Stempel Einrichtung

Nr.	Leistung	Preis EUR	Montag					Dienstag					Mittwoch					Donnerstag					Freitag					Samstag					Sonntag					Berechnung	
			Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Vo	Mi	Na	Ab	N	Anz	Monatsbetrag
3	Kleine Pflege / Teilwäsche	8,58 €	1					1										1																				14	120,12 €
4	Große Pflege I / Ganzwäsche	14,04 €											1										1															9	126,36 €
5	Große Pflege II / Baden	17,55 €																															0	0,00 €					
6	Kämmen / Rasieren	2,73 €	1					1					1					1					1										23	62,79 €					
8	Aufsuchen / Verlassen Bett	1,95 €																															0	0,00 €					
10	Spezielle Lagerung	3,90 €																															0	0,00 €					
15	Ergänzende Hilfe Ausscheidungen	3,12 €																															0	0,00 €					
7	An- bzw. Ausz. Kompressionsstrümpfe	2,54 €																															0	0,00 €					
9	Aufsuchen / Verlassen Bett	3,90 €																															0	0,00 €					
11	Spezielle Lagerung	7,80 €																															0	0,00 €					
16	Hilfe bei Ausscheidungen	7,80 €																															0	0,00 €					
17	Verlassen / Wiederaufsuchen Wohnung	3,12 €																															0	0,00 €					
18	Begleitung bei Aktivitäten	23,40 €																															0	0,00 €					
12	Einfache Hilfe Nahrungsaufnahme	3,90 €																															0	0,00 €					
13	Umfangreiche Hilfe Nahrungsaufnahme	11,70 €																															0	0,00 €					
14	Sondenkost	3,90 €																															0	0,00 €					
19	Hauswirtschaftliche Versorgung pro angefangene 10 Minuten	3,12 €	1					1					1					1					1										23	71,76 €					
21a	Wegepauschale normal	3,18 €	1					1					1					1					1										22	69,96 €					
21b	Wegepauschale erhöht	6,36 €																															1	6,36 €					
21c	Reduzierte Wegepauschale normal	1,59 €																															0	0,00 €					
21d	Reduzierte Wegepauschale erhöht	3,18 €																															0	0,00 €					
21e	Wegegeld in Wohnanlagen																																0	0,00 €					

© SysPra.de, 11/2006

Vo = Vormittags 6-12 Uhr, Mi = Mittags 12-14 Uhr, Na = Nachmittags 14-17 Uhr, Ab = Abends 17-20 Uhr, N = Nachts 20-6 Uhr
 Wegepauschale erhöht: nachts, Samstag/Sonntag und Feiertag (wird autom. ber.) Redu. Wegepauschale: Reduziert bei zeitgleicher Behandlungspflege
 Wegepauschalen in Wohnanlagen: je Einsatz 1,50 EUR bei mehreren Einsätzen in Wohnanlagen, 1,00 EUR bei internem Dienst

Gesamtsumme:	457,35 €
J. Zuschuss Pflegeversicherung	384,00 €
Ihr zu zahlender Eigenanteil:	73,35 €

Die Gesamtsumme ist abhängig von der Anzahl der Tage, Wochenenden und Feiertage und kann daher von Monat zu Monat variieren. Für Erstbesuche fallen einmalige Kosten an, die hier nicht enthalten sind.

Als Anlage zum Pflegevertrag	Datum	Unterschrift Pflegedienst	Unterschrift Kunde
------------------------------	-------	---------------------------	--------------------