

Mitteilung an den Ergänzungsleistungsdienst der Ausgleichskasse des Kantons Freiburg

Änderung des Pensionspreises

Anstalt:

Personalien

Name und Vorname:

Offizieller Wohnsitz:

Geburtsdatum:

Versicherten-Nr.: 756.

Änderung des Pensionspreises

Datum der Änderung:

1) Tagesansatz netto für anerkanntes Pflegeheim

Pension: Nahrung und Unterkunft

Pflege: 20% der Krankenkassenpauschale zu Lasten des Heimbewohners

Betreuungskosten: _____ Einstufungssystem RAI: / RUG

Total Tagesansatz: _____ **Fakturierter netto Tagesansatz für den Heimbewohner, abzüglich der bereits erfolgten Krankenkassenbeteiligung**

2) Tagesansatz netto für OKP – anerkannte Pflegeheime

Pension: Nahrung und Unterkunft

Pflege: 20% der Krankenkassenpauschale zu Lasten des Heimbewohners

Einstufungssystem RAI:

Total Tagesansatz: _____ **Fakturierter netto Tagesansatz für den Heimbewohner, abzüglich der bereits erfolgten Krankenkassenbeteiligung**

Bemerkungen:

Datum:

Unterschrift :