



Rapport für Spitexdienstleistungen

Krankenpflege

Hauspflege

Haushilfe

Name und Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

Vereinsmitglied Ja Nein

PLZ und Wohnort: _____

Pflichtleistungen (PL)					NPL*	Besuche	Verschiedenes (Material, Mieten, Essen, Fahrspesen, etc)	Einzelpreis Anzahl	PL* Total	NPL* Total
KLV	7a	7b	7c1*	7c2*						
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23							Zuschläge			
24							Wochenendzuschlag			
25							Nachtzuschlag			
26							Wegzuschlag			
27							Km/Fahrspesen			
28										
29							Gutschrift	-		
30							Diverses			
31										
Total							Essen			

Unterschrift Kunde/Kundin: _____
 Unterschrift MitarbeiterIn: _____

Bemerkungen:

* 7c1 einfach * PL = Pflichtleistungen (von Krankenkasse zu übernehmen)
 7c2 komplex NPL = Nicht-Pflichtleistungen