

Kostengutsprache für ausserkantonale Bewohnerinnen und Bewohner

Personalien:

Name:

Vorname:

Wohnsitzadresse:

PLZ / Ort:

Kanton:

Sozialversicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Geschlecht: m w

Antragstellerin: Zentrum Schönberg AG, Salvisbergstrasse 6
3006 Bern

Antrag auf Kostengutsprache für den Kantonsbeitrag entsprechend der ermittelten Pflegestufe gemäss Tarifliste 2020 des Kantons Bern.

| Stufen | Kantonsbeitrag Bern pro Tag | Stufen | Kantonsbeitrag Bern pro Tag |
|--------|-----------------------------|--------|-----------------------------|
| 1 | 0.00 | 7 | 54.85 |
| 2 | 0.00 | 8 | 67.55 |
| 3 | 4.00 | 9 | 80.25 |
| 4 | 16.70 | 10 | 93.00 |
| 5 | 29.40 | 11 | 105.70 |
| 6 | 42.15 | 12 | 118.40 |

Entscheid des Kantons des zivilrechtlichen Wohnsitzes der Bewohnerin oder des Bewohners:

Die maximale Kostenübernahme wird limitiert auf den vom Wohnsitzkanton festgelegten Tarif von Fr. pro Tag.

Übernahme Kosten gemäss Kanton Bern

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift: