

# Kostengutsprache

## 1. Personalien

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Zivilstand	<input type="text"/>
Heimatort	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
PLZ / Wohnort	<input type="text"/>	Strasse	<input type="text"/>
Krankenkasse	<input type="text"/>	Sektion	<input type="text"/>
AHV Nummer	<input type="text"/>	IV-Rente	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja % <input type="text"/>

Beistand  Vormund  Betreuer

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
PLZ / Wohnort	<input type="text"/>		

## 2. Kostengutsprache

Der unterzeichnende Kostenträger übernimmt für folgende Leistungen die Kosten gemäss Taxordnung vom 01.01.2010

### a) Grundleistungen im Bereich Therapie und Rehabilitation

- Tagestaxen
- Urlaubstag (zur Finanzierung sozialer Rehabilitation)
- Sonderurlaubstag (bei Bedarf zur Finanzierung externer Aktivitäten)
- Ausgangstag (ganztäglich)
- Externe Übernachtung, wenn keine Wohnung vorhanden

### b) Nebenkosten pro Monat

- Taschengeld für monatlich Fr.
- Fahrkosten, höchstens bis zum Wohnort

### 3. Richtlinien für die Zusammenarbeit

Gültigkeit der Kostengutsprache

Rechnungsadresse

Ansprechperson

Tel:

### 4. Bestätigung Unfallversicherung

Der Klient  Die Zahlstelle bestätigt hiermit, dass der Klient bei einer **Krankenkasse oder bei seinem Arbeitgeber** gegen **Unfall** versichert ist.

### 5. Unterzeichnung

Ort

Datum

Unterschrift .....