

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Generalsekretariat

25. Februar 2015

BEILAGE ZUM GESUCH UM SUBSIDIÄRE LIMITIERTE KOSTENGUTSPRACHE

Bestätigung der Pflegeeinrichtung betreffend die Höhe der Kostengutsprache und Abtretungserklärung (Anhang 3)

Vorliegende Bestätigung erfolgt im Zusammenhang mit dem (vorgesehenen) Eintritt in die Pflegeeinrichtung folgender Person:

Name:	
Vorname:	
Sozialversicherungsnummer:	
Wohnsitz (Strasse, PLZ, Ort):	

1. Höhe der Kostengutsprache

Die Pflegeeinrichtung bestätigt, dass sich die von der oben genannten Person selbst zu tragenden Kosten aktuell wie folgt zusammensetzen:

- Kosten für die Pension (Hotellerie-Kosten) pro Monat: CHF ,
 - Kosten für nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen pro Monat: + CHF ,
 - Anteil an den Pflegekosten pro Monat: + CHF ,
-
- = CHF ,
- x2 (zwei Monatsbeträge) = CHF ¹
- die oben genannte Person bezahlt aus den eigenen Mitteln folgenden Betrag an die Akontozahlung (abziehen vom Zwischenergebnis): - CHF ,
 - **Ergebnis (=Höhe der Kostengutsprache): = CHF**

¹ Hinweis: Der Betrag darf CHF 12'000.- nicht übersteigen

2. Abtretung

Heisst die Wohnsitzgemeinde das Gesuch um subsidiäre limitierte Kostengutsprache gut und kommt es zu einer Zahlung an die Pflegeeinrichtung aufgrund der geleisteten Kostengutsprache, so tritt die Pflegeeinrichtung die Forderung, die ihr gegenüber der oben genannten Person aus dem Betreuungsvertrag zusteht, an die Wohnsitzgemeinde in der Höhe der geleisteten Kostengutsprache ab.

3. Unterschrift

Ort und Datum:	
für die Pflegeeinrichtung :	
Vorname und Name:	
Funktion:	
Unterschrift:	
Stempel:	