Absender Klient

Stadt Luzern

Alter und Gesundheit / Pflegefinanzierung

Winkelriedstrasse 14

6002 Luzern

**Gesuch um Rückzahlung doppelt bezahlter Patientenpauschale**

Hiermit stelle ich die doppelt bezahlten Patientenpauschalen in Rechnung. Ich bestätige, während der Anzahl im Formular aufgeführten Tage von mehreren Leistungserbringern (Spitex, Pflegefachperson oder Tagesaufenthalt) gleichzeitig betreut worden zu sein und die Patientenpauschale an alle Leistungserbringer entrichtet zu haben. Ich kann die Patientenpauschale der Spitex-Organisation zurückfordern.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name / Vorname: |  | | |
| Adresse: |  | | |
| Geburtsdatum: |  | | |
|  | | | |
| Betreuende Spitex oder  Pflegefachperson oder  Tagesaufenthalt 1: | Name und Adresse | | |
| Betreuende Spitex oder  Pflegefachperson oder  Tagesaufenthalt 2: | Name und Adresse | | |
|  |  | | |
|  | | | |
| Datum des doppelten Einsatzes | Datum | | Datum |
|  | Datum | | Datum |
|  | Datum | | Datum |
|  | Datum | | Datum |
|  | Datum | | Datum |
|  | Datum | | Datum |
| Rückforderung Betrag: |  | | CHF |
| Auszahlungsadresse: | Bank/Postadresse: | |  |
|  | Konto-Nummer: | |  |
|  | IBAN: | |  |
| Datum: | | Unterschrift: | |

**Beilagen: Kontakt für allfällige Rückfragen:**

Rechnungen jeder Spitex / Pflegefachperson / Pflegefinanzierung Stadt Luzern, 041 208 81 27

Tagesaufenthalt pro Monat pflegefinanzierung@stadtluzern.ch