

## RECHNUNG

<b>Personalien Versicherter</b>					<b>Name und Adresse der Versicherung</b>				
Name									
Vorname									
Adresse									
PLZ/Ort									
Telefon									
Geburtsdatum									
Versicherten-Nr.									
<b>Verordnender Arzt/Ärztin</b>					<b>Krankenschwester/Krankenpfleger</b>				
Name					Name				
Vorname					Vorname				
Adresse					Adresse				
PLZ/Ort					PLZ/Ort				
Telefon					Telefon				
ZSR-Nummer					ZSR-Nummer				
<input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Invalidität <input type="checkbox"/> Geburtsgebrechen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Prävention									
Die Behandlung ist <input type="checkbox"/> abgeschlossen <input type="checkbox"/> muss weitergeführt werden									
Kalendarium (Anzahl erbrachte Stunden in den beiden Vormonaten: .....Std.)									
Ausgeführte Leistungen gemäss Verordnung von ..... bis .....									
Datum	Zeit	Leist.	Dauer Min.*	Anzahl Punkte	Datum	Zeit	Leist.	Dauer Min.*	Anzahl Punkte
Material					Material				
* Abschnitte von 10 Minuten    Bei Bedarf kann ein separates Leistungsblatt erstellt werden.									
Gesamttotal in Minuten .....					= Stunden.....				
Gesamttotal Taxpunkte: ..... X Taxpunktwert à Fr.....					= Franken.....				
Gesamttotal Material					= <u>Franken.....</u>				
Gesamtbetrag					= <u>Franken.....</u>				

Datum und Unterschrift: