



Angaben zum Heim:

**Ausweis für Heime gemäss
Art. 2 Abs. a EV ELG**

Für Personen welche dauernd oder längere Zeit in
einem Heim oder Spital **der Spital- oder Pflege-
heimliste des Kantons Bern leben**

Original an:
AHV-Zweigstelle

--

Tarifausweis (für die EL massgebende Heimkosten)

Name und Vorname BewohnerIn 	Geburtsdatum 	Versicherten-Nummer
Kontaktperson für finanzielle Fragen (Name/Vorname/Strasse/Ort) 	Eintrittsdatum 	Gültig ab
Der Heimeintritt/Heimaufenthalt ist: <input type="radio"/> Ferien <input type="radio"/> Wohnheimmodell <input type="radio"/> definitiv	Tarif Tarif gemäss Rechnung an Heimbewohner (Hotellerie, Betreuung, Infrastruktur und Kostenanteil Pflege Bewohner/in)	pro Tag Fr.
Grund für diesen Tarifausweis: <input type="radio"/> Eintritt (vgl. oben); Pflegestufe: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03 <input type="radio"/> Anpassung des Tarifes bisherige Stufe: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03 neue Stufe: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03	Jede Änderung der für die EL massgebenden Heimkosten (Tarif) ist der AKB bzw. der AHV- Zweigstelle unverzüglich zu melden.	
Datum:	Datum:	
Unterschrift der Ärztin/des Arztes: 	Unterschrift der Heimleitung: 	