



AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS BERN
CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE BERNE

Données du home

Attestation pour les homes selon l'art. 2 lettre a Oi LPC

Pour les personnes qui vivent continuellement ou pour une longue durée dans un home ou hôpital de la liste des hôpitaux ou des homes du canton de Berne

Original à:
Agence AVS

--

Attestation de tarif (déterminant pour la PC)

Nom et prénom de la/du pensionnaire du home	Date de naissance	Numéro d'assuré
Personne à contacter concernant les finances (Nom/Prénom/Rue/Lieu)	Date d'entrée	Valable dès
L'entrée du home/le séjour en home est: <input type="radio"/> définitif <input type="radio"/> vacances <input type="radio"/> modèle de home d'habitation	Tarif Tarif selon la facture au résident du home (hôtellerie, prise en charge des résident-e-s, infrastructure et participation aux coûts)	Par jour Fr.
Raison pour cette attestation de tarif: <input type="radio"/> Entrée (voir ci-dessus); degré de soins: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03 <input type="radio"/> Adaptation du tarif degré précédent: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03 nouveau degré: <input type="radio"/> 00 <input type="radio"/> 01 <input type="radio"/> 02 <input type="radio"/> ≥ 03	Chaque changement déterminant pour la PC doit être annoncé immédiatement à la CCB, resp. à l'Agence AVS.	
Date:	Date:	
Signature du médecin: 	Signature de l'administrateur du home: 	