

Blanket vedr. betaling for praktisk hjælp ved indlæggelse/ambulant besøg



Den Tværsektorielle Grundaftale



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

KKR
NORDJYLLAND



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Aftale vedr. betaling for praktisk hjælp ved indlæggelse/ambulant besøg

Aftale vedrørende betaling for praktisk hjælp ved indlæggelse/ambulant besøg

Aftalen er indgået mellem:

_____ (kommune) og

_____ (region (hospital/afsnit))

Øvrige bemærkninger:

Borger/patientdata:

Navn: _____

Cpr.nr.: _____

Forløb påbegyndt den _____ på _____

Underskrift:

_____ (kommune)

_____ (region)

Der skal foreligge en timeseddel for at der kan fremsendes en faktura.

Timeseddel

Ugedag	Dato	Tidsrum

Ugedag	Dato	Tidsrum
Total		DKK