Auftrag Reha-Management

Individuelle Beauftragung von Reha Revive

Auftraggeber / Kontext

Bitte auswählen

Auftraggebende Stelle

Versicherung / Träger / Unternehmen / Praxis

Akten-/Versicherungsnr.

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Sachbearbeitung / Ansprechperson

Telefon

E-Mail

ggf. anwaltliche Vertretung der betroffenen Person

Betroffene / versicherte Person

Name

Vorname

Geburtsdatum

Schaden-/Unfalldatum bzw. Anlass

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Aktueller Aufenthaltsort

Ansprechperson / Vertretung

Auftragsanlass

Kurze Beschreibung des Anlasses bzw. der Ausgangssituation:

Auftrag Reha-Management

Individuelle Beauftragung von Reha Revive

Reha Revive

Vereinbartes Rehabilitationsziel

Das Rehabilitationsziel bestimmt den fachlichen Rahmen des Auftrags. Bei Haftpflichtaufträgen ist es vor Beginn des Reha-Managements zwischen den Beteiligten festzulegen.

Gewünschte Leistung / Fragestellung

- ☐ Medizinisches Reha-Management
- ☐ Berufliches Reha-Management
- ☐ Soziales Reha-Management
- ☐ Pflegeberatung / pflegefachliche Einschätzung
- ☐ Hilfsmittelberatung
- ☐ Wohnumfeld / Barrierefreiheit
- ☐ Mobilitätsberatung
- ☐ Strukturanalyse von Arbeitsplätzen und Tätigkeiten
- ☐ Gutachten / fachliche Stellungnahme
- ☐ Fallkonferenz / Koordination

Vergütung / Abrechnung

Die Vergütung muss nicht als feste Preisliste in diesem Vordruck stehen. Maßgeblich ist die mit dem Auftraggeber vereinbarte Vergütungsgrundlage. Bitte Bezug auswählen bzw. ergänzen:

- ☐ gemäß Angebot / Kostenvoranschlag
- ☐ gemäß Rahmen- oder Vergütungsvereinbarung
- ☐ gemäß gesonderter schriftlicher Vereinbarung

Angebots-/Vereinbarungsnummer bzw. Datum

Auftragserteilung

Mit der Unterzeichnung wird Reha Revive beauftragt, den beschriebenen Auftrag im vereinbarten Umfang fachlich unabhängig und weisungsfrei zu bearbeiten. Informationsaustausch und Durchführung richten sich nach dem konkreten Auftrag, dem vereinbarten Rehabilitationsziel, den Einwilligungen der betroffenen Person und den geltenden rechtlichen Vorgaben.

Ort, Datum

Name / Unterschrift Auftraggeber