



Leistungsnachweis

Mandant/in: _____
Abrechnung: [] Kranken-/Pflegekasse []
Privatabrechnung

Vers-/Fall-Nr.: _____

Monat: 03/2026

Datum	Erbrachte Leistungen für den/die Versichert/e Person o. privat Haushalt	Beginn	Ende	Std.	

Hiermit bestätige ich für den aktuellen Monat s.o. alle genannten Einsatzzeiten als genehmigt. Eine Beanstandung muss innerhalb von 7 Werktagen nach Rechnungserhalt bei der Walpert & Brand GbR schriftlich geltend gemacht werden, sonst gelten diese als genehmigt. Hiermit erteile ich ebenfalls mit meiner angegebenen Versicherungsnummer für den aktuellen Monat s.o. eine Abtretungserklärung (§398 BGB) und mein Einverständnis, dass die Walpert & Brand GbR die Leistungen nach §§ 39, 45, 45a & 45b SGB XI direkt mit der Pflegekasse sowie Leistungen mit dem privaten Unfallversicherer abrechnen darf. Die Walpert & Brand GbR darf sich für mich bei der Pflegekasse / privaten Unfallversicherer nach den abgerechneten Leistungen und dem aktuellen Guthabenstand erkundigen.

Datum

Unterschrift