

Anmeldung für einen Heimaufenthalt

Name Vorname

Strasse Wohnort

Geburtsdatum..... Zivilstand

Konfession AHV-Nr.

Gesetzlicher Wohnsitz.....

Aktueller Aufenthaltsort

Gewünschte Pflegeabteilung Pflegewohngruppe Demenzwohngruppe

Adresse von Angehörigen und/oder weiteren Vertrauenspersonen

Kontaktperson 1 Kontaktperson 2

Name Name

Vorname Vorname

Strasse Strasse

Wohnort Wohnort

Telefon Telefon

E-Mail E-Mail

Kontaktgrad Kontaktgrad.....

Anmeldung

- Vorsorglich** Bei einer vorsorglichen Anmeldung ist nur die Seite 1 auszufüllen. Vorsorgliche Anmeldungen werden 12 Monate pendent gehalten. Kommt es in dieser Zeit zu keinem Eintritt, werden die Angaben gelöscht.
- Dringlich** Bei einer dringlichen Anmeldung sind die Seiten 1, 2 und 3 auszufüllen und die Dokumente gemäss Seite 3 beizulegen. Falls ein Zimmer frei ist, kann die Aufnahme innert weniger Tage erfolgen.

Datum Unterschrift.....

Anmeldung per E-Mail an: info@heimtblick.ch oder per Post an: Alters- und Pflegeheim Heimtblick, Dufourstrasse 8, 4562 Biberist.

Bei einer **dringlichen Anmeldung** - und bei einem definitiven Eintritt - sind die Seiten 2 und 3 auszufüllen.

Versicherungen

Versichert gegen Krankheit bei
(Kopie der aktuellen Krankenkasse beilegen)

Versichert gegen Unfall bei

Hausarzt

Name, Vorname

Adresse

Telefon, E-Mail

Ansprechpersonen

Ansprechperson für medizinische und persönliche Anliegen

Name, Vorname

Adresse

Telefon, E-Mail

Ansprechperson für Finanzen, Heimrechnung geht an

Name, Vorname

Adresse

Telefon, E-Mail

e-Bill gewünscht ja nein

Wenn ja, E-Mail, welche mit dem Bewohner-Konto verbunden ist.....

Finanzierung des Aufenthaltes, Administratives

Bitte Kopie der letzten Steuerveranlagung beilegen

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen ja (Kopie beilegen) nein beantragt am:.....

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung ja (Kopie beilegen) nein beantragt am:.....

An wen soll Ihre persönliche Post gehen

Bewohnerin/Bewohner Weiterleiten an:.....

Gesundheitsfragen, weitere Fragen

Benötigen Sie spezielle Kost (Diät) ja nein
Wenn ja, welche?.....

Haben Sie Unverträglichkeiten, Allergien ja nein
Wenn ja, welche?.....

Besitzen Sie ein elektronisches Patientendossier ja nein

Besteht eine Patientenverfügung
(Wenn ja, bitte Kopie beilegen) ja nein

Besteht ein Vorsorgeauftrag
(Wenn ja, bitte Kopie beilegen) ja nein

Besteht eine Beistandschaft
(Wenn ja, bitte Kopie Ernennungsurkunde beilegen) ja nein

Möblierung des Zimmers

Ist ein Telefonanschluss gewünscht ja nein
Wünschen Sie, von uns einen Telefonapparat zu mieten ja nein

Ist ein Fernsehanschluss gewünscht ja nein
Wünschen Sie, von uns ein Fernsehgerät zu mieten ja nein

Unterschriften

Die/der Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der Angaben und ermächtigt das Alters- und Pflegeheim Heimtblick, bei Bedarf weiterführende Auskünfte bei Ärzten und Institutionen einzuholen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller:in

Unterschrift Vertreter:in

Der Anmeldung sind folgende Dokumente beizulegen:

- Kopie Krankenkassenkarte
- Kopie der letzten Steuerveranlagung
- Sofern vorhanden:
- Verfügung Ergänzungsleistungen
- Verfügung Hilflosenentschädigung
- Patientenverfügung
- Vorsorgeauftrag
- Ernennungsurkunde Beistandschaft
- Vollmachtsregelung bei Urteilsunfähigkeit**