

Eintrittsformular

Personalien

Bitte Kopie der ID oder des Passes beilegen.

Name	
Vorname	
Wohnadresse (Strasse, PLZ und Ort)	..... .....
Telefonnummer Mobile E-Mail	...............
aktueller Aufenthaltsort	
Geburtsdatum	
Zivilstand	
Konfession / religiöse Gemeindezugehörigkeit	
AHV-Nr.	
Heimatort	
ehemaliger Beruf	

Krankenversicherung

Bitte Kopie der Versicherungskarte beilegen (beide Seiten).

Krankenkasse inkl. Adresse	
Versichertennummer	
Versichertenkartennummer beginnend mit 807...	

Kontaktadressen

(Angehörige / Vertrauenspersonen / gesetzliche Vertretungen)

1. Bezugsperson

Rechnungsempfänger

ja

nein, Bewohner ist Rechnungsempfänger

Rechnung per Post Rechnung per Mail

LSV gewünscht

Beziehung	.....
Name	.....
Vorname	.....
Wohnadresse (Strasse, PLZ und Ort)	.....
Telefonnummer	.....
Mobile	.....
E-Mail	.....

2. Bezugsperson

Beziehung	.....
Name	.....
Vorname	.....
Wohnadresse (Strasse, PLZ und Ort)	.....
Telefonnummer	.....
Mobile	.....
E-Mail	.....

3. Bezugsperson

Beziehung	.....
Name	.....
Vorname	.....
Wohnadresse (Strasse, PLZ und Ort)	.....
Telefonnummer	.....
Mobile	.....
E-Mail	.....

Ärztliche Betreuung

Hausarzt / Praxis	
Adresse (Strasse, PLZ und Ort)	..... .....
Telefonnummer E-Mail	..........

Finanzierung

Das Heimdepot, CHF 10'000.00, muss vor Eintritt überwiesen werden, oder eine entsprechende Kostengutsprache für das Heimdepot muss vorliegen, damit ein Heimeintritt möglich ist.

Bankname u. IBAN	
Können Sie das Heim selbst finanzieren?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Beziehen Sie Ergänzungsleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie Ergänzungsleistungen beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wo?
Beziehen Sie Hilflosenentschädigung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja:	<input type="checkbox"/> leichte <input type="checkbox"/> mittlere <input type="checkbox"/> schwere
Haben Sie Hilflosenentschädigung beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte Kopie des Anmeldeformulars beilegen.

Angaben Essgewohnheiten

kosher nicht kosher

Allergien	
Unverträglichkeiten	
Diäten (z.B. Diabetes, glutenfrei evtl. von Arzt verschrieben, sonstiges)	..... .....

Hilfsmittel wie Rollstuhl, Rollator, Gehstock

Welche Hilfsmittel werden benötigt?	
Werden diese von zuhause mitgebracht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Einrichtung

Das Pflegebett wird gestellt. Den Nachttisch, den Schrank und ein Telefonapparat stellen wir auf Wunsch kostenlos zur Verfügung.

Schrank	<input type="checkbox"/> wird mitgebracht	<input type="checkbox"/> Mobiliar vom Heim
Nachttisch	<input type="checkbox"/> wird mitgebracht	<input type="checkbox"/> Mobiliar vom Heim
Telefonapparat	<input type="checkbox"/> wird mitgebracht	<input type="checkbox"/> Mobiliar vom Heim

Bewohnerpost

Bitte beachten Sie, dass die Gebühren für die Weiterleitung der Post an Angehörige oder an den Beistand CHF 5.00 plus Porto und Versand betragen.

<input type="checkbox"/> Weiterleitung	<input type="checkbox"/> wöchentlich	<input type="checkbox"/> monatlich
	an:	
<input type="checkbox"/> Verteilung direkt auf das Bewohnerzimmer		
<input type="checkbox"/> Post wird am Empfang abgeholt, durch:		

Taschengeld

Es besteht die Möglichkeit ein Formular für den Bezug von Taschengeld separat auszufüllen. Der bezogene Betrag wird auf der Monatsrechnung belastet.

COVID-19 Impfstand

Sind Sie geimpft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mit welchem Impfstoff?	
Datum der letzten Impfung	

Checkliste

Einzureichen:

- Kopie der Krankenkassenkarte, beidseitig
- Kopie der ID-Karte oder des Passes, beidseitig
- Kopie der Patientenverfügung, falls vorhanden
- Kopie des Vorsorgeauftrags, falls vorhanden
- Formular Taschengeldbezug, falls gewünscht
- Kopie Anmeldung Hilflösenentschädigung, falls pendent

Beim Umzug mitzunehmen:

- Kosmetikprodukte (Duschmittel, Shampoo etc.)
- Kleiderbügel bei Festeintritt