

Anmeldung zur Aufnahme

1. Persönliche Daten des Antragstellers

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Familienstand: _____ Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Wo waren Sie vor einem Jahr gemeldet? _____

2. Krankenkasse

Name / Sitz: _____

Versichertennummer: _____

Rezeptgebührenbefreiung: ja nein

3.1. Betreuung/Bevollmächtigung

Bestellt durch Amtsgericht: _____ Geschäftszeichen: _____

Ermächtigt durch Vollmacht

Aufenthaltsbestimmung Vertretung gegenüber Behörden

Gesundheitsfürsorge Nachlassangelegenheiten

Vermögensverwaltung _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

Mobil: _____ Email.: _____

3.2. Angehörige: 1. Verwandtschaftsverhältnis: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

Mobil: _____ Email.: _____

2. Verwandtschaftsverhältnis: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

Mobil: _____ Email.: _____

Mit wem sind Schriftwechsel zu führen, wenn keine Betreuung/Bevollmächtigung vorliegt?

- Antragsteller 1. Verwandtschaftsverhältnis 2. Verwandtschaftsverhältnis
-

4. Hausarzt:

Name: _____

Anschrift: _____ Tel.: _____

Mein Hausarzt übernimmt die med. Versorgung nach Heimaufnahme und führt Hausbesuche durch

Es wird ein Hausarzt vor Ort benötigt. Bitte beauftragen Sie: _____

5. Gewünschte Unterbringung:

Dauerpflege

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Doppelzimmer mit Einzelzimmerwarteliste

Kurzzeitpflege vom _____ bis zum _____ (nur nach vorheriger Reservierung)

6. Finanzierung:

Pflegegrad _____

Pflegegrad beantragt

ungedeckte Heimkosten

Einkommen / Rente: _____

Vermögen: _____

Antrag auf Kostenübernahme wurde am _____ beim Sozialamt in _____ gestellt

Selbstfinanzierung (Einkommen und Vermögen reichen aus)

8. Ich wurde auf das Haus aufmerksam durch:

Krankenhaus-Sozialdienst

Bekannte/Angehörige

Internet

Sonstiges _____

Wir versichern, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden und für Sie völlig unverbindlich sind.

Der Antrag ist zusammen mit „Ärztlichen Fragebogen“ und dem Bescheid über die Einstufung durch den MDK einzureichen. Für den Fall der Heimaufnahme ist der **Aufnahmeantrag Bestandteil des Heimvertrages**.

Der Aufnahmeantrag ist von dem Aufzunehmenden zu unterschreiben. Soweit der Aufzunehmende aufgrund körperlicher oder geistiger Erkrankung diesen Aufnahmeantrag bzw. den Heimvertrag nicht selbst unterschreiben kann, ist dieser von dem Berechtigten zu unterschreiben. In diesem Fall ist eine Kopie der Vollmacht oder Bestellsurkunde erforderlich.

Gerne nehmen wir Sie in unsere Voranmeldeliste auf, um Ihre Wünsche ggf. zu berücksichtigen.

Wir danken für Ihr Interesse.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragsstellers

Unterschrift des Betreuers/Bevollmächtigten