



Anmeldung Pflegeheim

Bitte füllen Sie alle Felder aus, ausser den optional gekennzeichneten.

☐ Definitiver Eintritt
 ☐ Kurzaufenthalt (max. 1 Monat)

Personalien

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Telefon		Mobile	
Geburtsdatum		AHV-Nummer *	
Zivilstand		Konfession	
Ehemaliger Beruf		Nationalität	
Schriften in Gemeinde		Bürgerort	

* 13-stellig: 756

Gewünschter Eintritt

☐ sofort
Beim nächsten freien Bett.
 ☐ Reservation
Wir bleiben gegenseitig in Kontakt.

Gewünschter Zimmertyp

☐ 1-er Zimmer
 ☐ Partnerzimmer

Bezugsperson 1

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Telefon Privat		Mobile	
Telefon Geschäft		Mail	

Beziehungsgrad	
Zuständig für	

z. B. Finanzen, medizinische oder persönliche Anliegen, weitere Vertrauensperson.

Korrespondenz
 ☐ per Mail
 ☐ per Post


Bezugsperson 2 – optional

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Telefon Privat		Mobile	
Telefon Geschäft		Mail	
Beziehungsgrad			
Zuständig für			
Korrespondenz	☐ per Mail	☐ per Post	

Bezugsperson 3 – optional

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Telefon Privat		Mobile	
Telefon Geschäft		Mail	
Beziehungsgrad			
Zuständig für			
Korrespondenz	☐ per Mail	☐ per Post	

Rechnungsempfänger

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Telefon Privat		Mobile	
Telefon Geschäft		Mail	
Beziehungsgrad			
Heimrechnung	☐ per Mail	☐ per Post	


Beistandschaft – optional

☐ Privatbeistandschaft
 ☐ Berufsbeistandschaft
 ☐ ja, bestehend
 ☐ nein, nicht bestehend

Name Beistand

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Telefon Privat

Mobile

Telefon Geschäft

Mail

Hausarzt

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Weitere Ärzte – optional

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Zuständig für

Krankenversicherung (Grundversicherung)

Name

Adresse

Mitgliedernummer

Patientenverfügung

☐ ja, bestehend
 ☐ nein, nicht bestehend

Eine Patientenverfügung muss zwingend innerhalb von zwei Monaten nach Heimeintritt ausgefüllt werden.

Weitere involvierte Dienste (Stellvertretung) – optional

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Involviert als



Aufnahmegesuch

Wurde dieses Aufnahmegesuch mit der betroffenen Person besprochen? ☐ ja ☐ nein

TV-Empfang

- ☐ Grundangebot: im Pensionspreis inbegriffen.
- ☐ Swisscom blue TV: Zusatzangebot pro Monat CHF 20.00

Aktuelle finanzielle Verhältnisse

- ☐ Die Finanzierung des Heimaufenthaltes ist geklärt.
- ☐ Die Finanzierung des Heimaufenthaltes ist noch offen.
- ☐ Für die Finanzierung des Heimaufenthaltes wäre eine Fachberatung hilfreich.
- ☐ Die betroffene Person bezieht Ergänzungsleistungen.

Persönliche Mitteilungen/Wünsche – optional

Medizinische Daten

Wir bitten Sie Ihre aktuellen medizinischen Daten, Diagnosen und wünschenswerten Massnahmen kurz vor Ihrem Heimeintritt an uns zu senden. Im Weiteren verweisen wir auf unsere Merkblätter für Heimeintritte.

Beilagen: Kopie Versicherungskarte

Unterschriften

	Bewohnerin/Bewohner:	Vertretung:
Name, Vorname		
Unterschrift		
Beziehungsgrad		
Datum		