

VERBINDLICHE ANMELDUNG
im Alten- und Pflegeheim.....



- zur Langzeitpflege ab _____
 zur Kurzzeitpflege vom _____ bis _____
 zur Tagespflege ab/an den Tagen _____
 Reservierung ab _____

Zimmer : EZ DZ Zimmer- Nr: _____

Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsname:	_____	Geburtsdatum:	_____
Geburtsort:	_____	Familienstand:	_____
Staatsangeh.:	_____	Konfession:	_____
Namenstag:	_____	Beruf:	_____
Krankenkasse:	_____	Pflegestufe:	_____
Versicherungs-Nr.:	_____	MDK-Begutachtung:	_____
Hausarzt:	_____	Bescheid häusl. Pflege	
Adresse:	_____	(Kopie) :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefon/Fax:	_____		

Nächste/r Angehörige/r

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.nr.: _____
Mobil-Nr.: _____
Familienzugeh.: _____

Rechnungsempfänger/in

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Tel.nr.: _____
Mobil-Nr.: _____
Familienzugeh.: _____

Letzte Adresse des Bewohners

Eigene Wohnung (bitte unbedingt ausfüllen)

Straße: _____
PLZ: _____
Ort: _____

Krankenhaus/ Klinik _____
(Name und Anschrift)
bei Heimwechsel _____
(Name und Anschrift)

Antrag gestellt bei Sozialamt ja nein Wo? _____ ja nein

Beratung zur Beantragung der Sozialhilfe erfolgt? ja nein Pflegesatz: _____

Rentenbescheid liegt vor? ja nein Rente: _____

Rentenüberleitung: ja nein Pflegegeld: _____

Lastschriftzug: ja nein Heimkosten: _____

Barbetrag: Heim Selbstverwaltung
Höhe der Bareinzahlung: _____ Euro

INFORMATION

Pflegemittelpauschale (_____ €) ja nein

Umgang mit der Post: ja nein

Weiterleitung an: _____

Bestallungsurkunde (Betreuung): ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

Generalvollmacht: ja nein

Besteht eine Haftpflichtversicherung? ja nein

Zimmerschlüssel erwünscht? ja nein

Information über Freiheitsrechte erfolgt? ja nein

Telefon erwünscht? ja nein

Fernseher? nur bei KZP ja nein

WEITERE INFORMATIONEN / BENÖTIGTE UNTERLAGEN

Versicherungskarte: ja nein

Befreiungskarte für Rezeptgebühr: ja nein

Ärztlicher Fragebogen: ja nein

Attest (frei von ansteckenden Krankheiten): ja nein

Inkontinenzattest: ja nein

Kopie Personalausweis: ja nein

Geburts- oder Heiratsurkunde: ja nein

Polizeiliche Abmeldung: ja nein

Wäschenamen (Pauschale _____ €) ja nein

An-/Ummeldung GEZ: ja nein

Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf - verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

Datum _____ für das Alten- und Pflegeheim _____ für die/den Heimbewohner/in /gesprächen mit _____