

ANMELDEFORMULAR (sämtliche Angaben werden vertraulich behandelt)

1. Anmeldung

- Definitive Anmeldung für Festeintritt** (Bett ist frei und reserviert)
- Ferienaufenthalt** (Bett ist frei und reserviert)
- Vorsorgliche Anmeldung** (Meldung durch Interessent od. Angehörigen, wenn der Bedarf für ein Bett besteht)

2. Personalien

Familienname

Vorname

Strasse | Nr.

PLZ | Ort

Geburtsdatum

AHV-Nr.

Heimatort

Geburtsort

Telefon-Nr. Privat:

Mobile-Nr.

e-mail

Früherer Beruf oder Tätigkeit :

Konfession reformiert katholisch keine andere _____

Zivilstand ledig verheiratet verwitwet geschieden

Wo haben Sie Ihre Schriften hinterlegt? _____

Beziehen Sie bereits Ergänzungsleistungen? ja nein

Beziehen Sie bereits Hilflosenentschädigung? ja nein

Besteht eine Beistandschaft? ja nein *wenn ja, bitte eine Kopie beilegen*

Haben Sie eine Patientenverfügung erstellt? ja nein *wenn ja, bitte eine Kopie beilegen*

Haben Sie einen Vorsorgeauftrag? ja nein *wenn ja, bitte eine Kopie beilegen*

3. Krankenkasse (Grund- und Zusatzversicherung)

Name der Krankenkasse _____

Bitte zwingend eine Kopie der Krankenkassenkarte (Vorder- und Rückseite) beilegen.

4. Hausarzt | Hausärztin

Name / Vorname _____

Adresse / PLZ / Ort _____

Auch nach erfolgtem Heimeintritt haben Sie freie Arzt- und Therapeutenwahl.

5. Angehörige / Ansprechperson / gesetzliche Vertreter

1. Kontakt / Gesetzlicher Vertreter

Familienname

Vorname

Strasse | Nr.

PLZ | Ort

Telefon Nr. privat

Telefon Nr. geschäft

Mobile Nr.

e-mail

Verwandtschaftsgrad | Art des Bezugsverhältnisses

2. Person

Familienname

Vorname

Strasse | Nr.

PLZ | Ort

Telefon Nr. privat

Telefon Nr. geschäft

Mobile Nr.

e-mail

Verwandtschaftsgrad | Art des Bezugsverhältnisses

3. Person

Familienname

Vorname

Strasse | Nr.

PLZ | Ort

Telefon Nr. privat

Telefon Nr. geschäft

Mobile Nr.

e-mail

Verwandtschaftsgrad | Art des Bezugsverhältnisses

Korrespondenz ist zu richten an: Anmeldende/n Person 1 Person 2 Person 3
Die Rechnungstellung erfolgt an: Anmeldende/n Person 1 Person 2 Person 3

6. Weitere Angaben / Wäsche / Wunsch Zimmerausstattung

Eintritt

Eintritt erfolgt von zu Hause Spital
 Reha andere Institution

Depot

Bei einem Langzeitaufenthalt ist in der Regel bei Eintritt ein unverzinsliches Depot in der Höhe von CHF 5'000.00 zu entrichten.

Wäsche

Die gesamte persönliche Wäsche des Bewohners muss zwingend mit seinem Namen beschriftet sein sofern diese in unserem Hause gewaschen wird. Die Beschriftung erfolgt durch unser Lingerie-Team gegen eine einmalige Gebühr von CHF 200.00.

Natürlich darf die Wäsche auch von Angehörigen mitgenommen und zu Hause gewaschen werden.

Wunsch Zimmerausstattung

Telefonanschluss ja nein
Telefonapparat privat mitgebracht Apparat Rosenpark

Wenn beim Telefonanschluss «Ja» angekreuzt wird werden monatlich CHF 10.00 Anschlussgebühr in Rechnung gestellt. Die Telefongebühren sind im Pensionspreis enthalten.

Fernsehanschluss ja nein
 privat mitgebracht TV Gerät Rosenpark (Miete CHF 20.00/mtl.)

Fernsehgebühren sind im Pensionspreis enthalten.

7. Unterschrift

Der/die Unterzeichnende(n) nimmt/nehmen zur Kenntnis, dass bei Eintritt in die Pflegeinstitution ein separater Pensionsvertrag mit dem Bewohner abgeschlossen wird.

BEWOHNER/IN

Ort, Datum

Unterschrift

VERTRETER/IN

Ort, Datum

Unterschrift

HINWEIS

Für Auswärtige

Bei einem Eintritt bestellen Sie an ihrem gemeldeten Wohnsitz einen Interimsausweis z.Hd. der Bezirksverwaltung Gersau.

Für Einwohner von Gersau

Haben Sie die Adressänderung beim Einwohneramt schon gemeldet?