

Anmeldeformular für einen Heimaufenthalt

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

Der besseren Lesbarkeit wegen, wird im Formular auf die Unterscheidung von weiblicher und männlicher Anrede verzichtet. Es sind jedoch immer beide Geschlechter angesprochen.

1. Anmeldung

für Daueraufenthalt

für Entlastungsaufenthalt

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Die Zimmerzuteilung erfolgt nach Betreuungs- und Pflegebedarf des Bewerbenden und anhand der freien Kapazitäten durch das Heim. Wünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt.

2. Personalien

Name, Vorname			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr. Privat		Fax Nr.	
Telefon Nr. Mobile			
E-Mail			
AHV-Nr.			
Geburtsdatum		Beruf (früher)	
Zivilstand		Konfession	
Heimatort		Staatsangehörigkeit	
Wohnhaft im Kt. BL seit			

Verfügen Sie über eine Patientenverfügung? ja nein

3. Spitex

Werden Sie aktuell von der Spitex betreut? ja nein

Name, PLZ, Ort	
----------------	--

Ohne Ihren ausdrücklichen Gegenbericht, wird das Heim bei dringenden Anmeldungen eine Bestätigung der ambulanten Dienste (Spitex) über deren Leistungsumfang einholen.

4. Angehörige / Ansprechperson / gesetzliche Vertreter

Angehörige Person 1

Name, Vorname			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr. Privat		Telefon Nr. Mobile	
Fax Nr.		Telefon Nr. Geschäft	
Beziehungsgrad		E-Mail	

Angehörige Person 2

Name, Vorname			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr. Privat		Telefon Nr. Mobile	
Fax Nr.		Telefon Nr. Geschäft	
Beziehungsgrad		E-Mail	

5. Finanzierung des Heimaufenthaltes

Die Rechnungsstellung der Heimrechnung erfolgt an:

- mich Ansprechperson 1 Ansprechperson 2
 Treuhandbüro*

Wer verfügt über Vollmachten zur Erledigung Ihrer administrativen und finanziellen Angelegenheiten?

- Ich selbst Ansprechperson 1 Ansprechperson 2
 Treuhandbüro*

Beziehen Sie bereits Ergänzungsleistungen? ja nein

Beziehen Sie bereits Hilflosenentschädigung? ja nein

Der / die Unterzeichnende erklärt mit der Unterschrift auf dieser Anmeldung, dass für die Bezahlung der Heimkosten vollumfänglich Garantie übernommen wird und entsprechende Sicherheiten vorhanden sind.

Wünschen Sie eine Beratung zum Heimeintritt? ja nein

*Bitte Adresse unter Feld 11 weitere Bemerkungen notieren.

6. Krankenkasse (Grundversicherung)

Name			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr.			
E-Mail			
Versicherungs-Nr.			

7. Hausarzt

Name			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr.		Fax Nr.	
E-Mail			

8. Augenarzt

Name			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr.		Fax Nr.	
E-Mail			

9. Zahnarzt

Name			
Strasse, PLZ, Ort			
Telefon Nr.		Fax Nr.	
E-Mail			

10. Allgemeine Angaben

Post

Grundsätzlich können Bewohnende bei uns ihre Zeitungen und Abonnemente sowie die Briefpost persönlich erhalten. Bitte kreuzen Sie das gewünschte untenstehend an:

Abonnemente:

Ich habe folgende Zeitschriften/Zeitungen abonniert:

Briefpost:

- Wird an Angehörige umgeleitet
- Ich erhalte sämtliche Post selbst
- Ich erhalte nur persönlich (handschriftlich) adressierte Post

Wäsche

Sie haben die Möglichkeit, die Wäsche bei uns im Alters- und Pflegeheim waschen zu lassen. Bei einem Daueraufenthalt entstehen dazu einmalige Kosten im Betrag von CHF 130.00 für das Anschreiben der Wäsche.

- Wäsche wird im Alters- und Pflegeheim gewaschen
- Wäsche wird von den Angehörigen gewaschen

Telefon

Wir haben begrenzt die Möglichkeit, Telefongeräte zur Verfügung zu stellen. Bei einem Daueraufenthalt bitten wir Sie, Ihren Telefonanschluss zuhause ab- bzw. umzumelden und das bestehende Gerät mit ins Alters- und Pflegeheim Homburg zu bringen.

Sollte dies nicht möglich sein, können wir Ihnen nach Rücksprache ein hauseigenes Telefon zur Verfügung stellen. Wir verrechnen hierfür pauschal CHF 20.00 pro Monat (inkl. Gespräche).

Bei Feriengästen und Entlastungsbetten stellen wir das Telefon im ersten Monat gratis zur Verfügung. Ab dem zweiten Monat wird eine Pauschale CHF 20.00 verrechnet.

- Ich bringe ein eigenes Festnetztelefon mit
- Ich besitze ein Mobiltelefon
- Ich möchte gerne ein Telefon vom Alters- und Pflegeheim Homburg

11. Weitere Bemerkungen

Ort, Datum: _____

Unterschriften:

Bewerbende

Vertreter(in)

Bitte Vorname/Name zusätzlich in Blockschrift

Nötige Beilagen für eine Anmeldung

- Kopie Police und Karte der Krankenkasse
- Aktuelles Arztzeugnis und Medikamentenblatt

Zusätzlich bei Eintritt Daueraufenthalt

- Aktuelle Steuerveranlagung Staatssteuer inkl. Details Pensionskasse
- Kontostände Bank/Post per 31.12.
- Quittung/Beleg der letzten AHV-Rentenauszahlung
- Quittungen/Belege weiterer regelmässiger Einkünfte

Sofern vorhanden:

- Verfügung Ergänzungsleistung
- Verfügung Hilflosenentschädigung
- Quittung/Beleg der letzten Rentenzahlung Pensionskasse
- Patientenverfügung (ZGB 370-373)
- Vollmachtsregelung bei Urteilsunfähigkeit (ZGB 374-376/376)
- Vorsorgeauftrag