

Anmeldung für den Aufenthalt in der Krankenhaus Friesenberg

Wir bitten Sie, diese Anmeldung vollständig auszufüllen und uns wenn möglich bis drei Tage vor Eintritt zuzustellen. Sie ersparen uns dadurch zeitraubende Rückfragen.

Bewohner/in

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

AHV-Nr.: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Heimatort: _____

Konfession: _____

Zivilstand: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Krankenkasse: _____

Mitgliednummer: _____

Gewünschtes Eintrittsdatum: _____

Voraussichtliches Austrittsdatum: _____

Angehörige

Name: _____

Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Vorname: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Gesetzliche Vertretung

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Rechnungsstellung an:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Post

Post an Bewohner direkt übergeben

Post Versand an:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Hausarzt

Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Finanzen

Wird Hilflosenentschädigung ausgerichtet? ja nein

Bei einer länger als ein Jahr dauernden Pflegebedürftigkeit können Sie zur Deckung der zusätzlichen Kosten die Hilflosenentschädigung beantragen. Die Heimleitung gibt Ihnen gerne die nötigen Informationen.

Die angemeldete Person oder deren gesetzlicher Vertreter bestätigt, diese Angaben vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und die folgenden Informationen zur Kenntnis genommen zu haben:

1. Der Anmeldung ist ein Arztbericht beizulegen.
2. Bei Eintritt in die Krankenstation Friesenberg erfolgt eine obligatorische ärztliche Untersuchung durch den Heimarzt.
3. Sämtliche persönlichen Kleidungsstücke müssen beim Eintritt mit dem vollen Namen gekennzeichnet sein.
4. Die Krankenstation Friesenberg haftet weder für Feinwäsche noch für verlorene Gegenstände.
5. Mit Ihrer Anmeldung akzeptieren Sie die Tarife der Krankenstation Friesenberg und haften für die Finanzierung.
6. Bei kurzfristig disponierter Verlegung (weniger als eine Woche) in eine andere Institution werden für die betrieblichen Umtriebe 2 zusätzliche Tage verrechnet. Im Todesfall verrechnen wir ab Todesdatum noch 2 weitere Tage.
7. Bei vorzeitigem Abbruch der vereinbarten Aufenthaltsdauer wird die Bettenreservationstaxe für die verbleibende Zeit verrechnet.
8. Sie erlauben die Weitergabe von allen – für die Betreuung und Pflege im Heim – relevanten Angaben zum Gesundheitszustand durch den behandelnden Arzt an das Pflorgeteam des Heimes.
9. Informationsblatt und Wegleitung, Informationen über den Datenschutz beim RAI-System

Die vorliegenden Unterlagen gelten als Vertrag.

Rechtsgültige Unterschrift: _____

Zürich, _____