



Alters- und Pflegeheim «Krone»

ANMELDUNG: Eintritt

- Festeintritt
- Übergangspflege
- Ferienaufenthalt

Westtrakt

Pflegeabteilung

Name + lediger Name: _____
Vorname(n): _____ Geburtsdatum: _____
Adresse: _____ Telefon-Nr: _____
Wohnort: _____ Heimatort: _____
Steuergemeinde: _____
Zivilstand: _____ Konfession: _____
Ausgleichskasse: _____ AHV-Nummer: _____
Beruf: _____
Krankenkasse _____ Krankenkasse _____
Grundversicherung: _____ Zusatz: _____
KK-Nummer: _____ Nummer: _____
Name/Vorname _____
Ehemann / Ehefrau: _____

Beziehen Sie Ergänzungsleistung? Nein Ja Datum seit: _____
Beziehen Sie eine Hilflosenentschädigung? Nein Ja Datum seit: _____

Besteht eine Patientenverfügung? Nein Ja _____
Besteht ein Vorsorgeauftrag? Nein Ja _____
deponiert bei: _____

Versicherung bei eventuellem Spitalaufenthalt Allgemein Allgemein ganze Schweiz
 Halbprivat Privat

Zimmerwunsch: Einzelzimmer Doppelzimmer
 Ehepaarzimmer Doppelzi. Einzelbelegung

Gewünschter Eintrittstermin (Monat / Jahr): _____

Kontaktadressen:

Angehörige oder Bekannte:

Name, Adresse, Telefon, Verwandtschaftsgrad oder Vormund/Beirat/Beistand:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____



Alters- und Pflegeheim «Krone»

bitte wenden

Ansprechperson für Betreuungs- und Pflegefragen (bitte nur 1 Person nennen)

Rechnungsadresse:

Name, Adresse, Telefon

Hausarzt:

Name, Adresse, Telefon

Der ärztliche Überweisungsbericht ist angefordert

Kurze Angaben über Krankheiten / Besondere Wünsche oder persönliche Bemerkungen:

→ Siehe dazu Beiblatt

Wurde dieses Aufnahmegesuch mit der betroffenen Person besprochen? Ja Nein

Der/die Unterzeichnende bestätigt, dass er/sie die Heimordnung, Preislisten und Taxordnungen erhalten und gelesen hat und mit allen aufgeführten Bestimmungen einverstanden ist.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

(Ihre Angaben werden vertraulich behandelt)