

Anmeldeformular

Personalien

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon-Nr.: Natel:
 Email:
 Bürgerort: Steuergemeinde:
 Geburtsdatum: Zivilstand:
 Konfession: Nationalität:
 AHV-Nr.:
 Aktuelle Wohnsituation: Zu Hause Spital andere Institution

Hausarzt

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:

Krankenkasse

Name: Geschäftsstelle:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Vers.-Nr.: Karten-Nr.
 Versicherung: Allgemein Halbprivat Privat

Erste Kontaktpersonen (Vertretungsberechtigte Person gem. Vorsorgeauftrag):

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon Nr. P: Telefon Nr. G:
 Natel: Beziehungsgrad:
 Email:

Weitere Angehörige:

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon Nr. P: Telefon Nr. G:
 Natel: Beziehungsgrad:
 Email:

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon Nr. P: Telefon Nr. G:
 Natel: Beziehungsgrad:
 Email:

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon Nr. P: Telefon Nr. G:
 Natel: Beziehungsgrad:
 Email:

Finanzielles:

- Die angemeldete Person erledigt die finanziellen Angelegenheiten selbständig und ist zugleich RechnungsempfängerIn.
- Die finanziellen Angelegenheiten werden durch folgende Vertrauensperson geregelt:

Name: Vorname:
 Strasse: PLZ/Ort:
 Telefon Nr. P: Telefon Nr. G:
 Natel: Beziehungsgrad:
 Email:

Diese Vertrauensperson soll auch meine Briefpost erhalten ja nein
 Zahlung via LSV (wird empfohlen): ja nein
 Bezug Ergänzungsleistungen: ja nein

Weiterführende Informationen

Eigenes Telefon im Zimmer gewünscht: ja nein

Sind Sie auf Hilfe angewiesen (z.B. Körperpflege, Essen/Trinken, Mobilisierung, usw.)? ja nein

Falls ja, bitte notieren:

.....

.....

.....

Benötigen Sie besondere Kost? ja nein

Falls ja, bitte notieren:

.....

.....

Wichtige Ergänzungen

Wir empfehlen Ihnen sehr, einen **Vorsorgeauftrag** bei der Geschäftsleitung zu hinterlegen.
(In einem Vorsorgeauftrag können die vertretungsberechtigten Personen bei Urteilsunfähigkeit genannt werden. Die Formularvorlage kann auf der SUNNMATT Homepage unter „Downloads“ heruntergeladen werden.)

Wir empfehlen Ihnen sehr, eine **Patientenverfügung** bei der Geschäftsleitung zu hinterlegen.
(In einer Patientenverfügung können Angaben über medizinische, pflegerische und seelsorgerische Behandlungen bei Urteilsunfähigkeit gemacht werden. Die Formularvorlage kann auf der SUNNMATT Homepage unter „Downloads“ heruntergeladen werden.)

- Da die angemeldete Person gegenwärtig noch gut selbständig wohnen kann, ist diese Anmeldung vorsorglich. Falls ein Eintritt konkret wird, wird sie sich wieder melden.
- Der Umzug ins Seniorenzentrum ist für die angemeldete Person dringend. Bitte benachrichtigen Sie die angemeldete Person, wenn ein Zimmer frei wird.

Allgemeine Bemerkungen/Wünsche:

.....

.....

.....

Ort, Datum:

Unterschrift: