

Anmeldeformular für die Aufnahme in DREILINDEN leben und wohnen im Alter

Einleitung

Dieser Fragebogen dient als Bestandteil des Aufenthaltsvertrages, welcher zum Zeitpunkt des definitiven Eintritts in DREILINDEN leben und wohnen im Alter erstellt wird. Der Eintritt erfolgt nach Zustimmung der Geschäftsleitung und erst nach vollständiger Ergänzung dieses Fragebogens. Die Zimmerzuteilung wird nach dem Betreuungs- und Pflegebedarf der Bewerberin¹ und anhand der freien Kapazitäten berücksichtigt. Gerne entsprechen wir nach Möglichkeit Ihren Wünschen.

Standorte

Die Bewerberin hat folgenden Standortwunsch:

(bitte Zutreffendes ankreuzen, mehrere Varianten sind möglich)

- DREILINDEN leben und wohnen im Alter, Langegasse 61, 4104 Oberwil
- Pflegewohnung DREILINDEN leben und wohnen im Alter, Batteriestrasse 6, 4103 Bottmingen
- Pflegewohnung DREILINDEN leben und wohnen im Alter, Konsumstrasse 1, 4104 Oberwil

Gewünschter Eintritt:

- Vorsorgliche Anmeldung (keine Aufnahme auf Warteliste)
- Dringender Eintritt (Aufnahme auf Warteliste, aktuelles Arztzeugnis erforderlich)

Persönliche Angaben

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Aktueller Wohnsitz seit	
Geburtsdatum	Geburtsort
Heimatort	Zivilstand
Konfession	AHV-Nummer
Telefon	Mobiltelefon

Krankenkasse

Name der Kasse	Versicherten-Nr.
PLZ / Ort	Karten-Nr.

¹ Alle Bezeichnungen für Personen umfassen beide Geschlechter

Hausarzt

Name	Telefon
Strasse	PLZ / Ort

Rechnung an

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Telefon	E-Mail-Adresse

Bezugspersonen

Bezugsperson 1

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Telefon	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse	
Bezug (z.B. Ehepartner, Sohn/Tochter usw.)	

Bezugsperson 2

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Telefon	Mobiltelefon
E-Mail-Adresse	
Bezug (z.B. Ehepartner, Sohn/Tochter usw.)	

Patientenverfügung / Vorsorgeauftrag / Beistand

Verfügen Sie über eine Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> Ja, bitte Kopie beilegen	<input type="checkbox"/> Nein
Falls nein, wünschen Sie eine Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Verfügen Sie über einen Vorsorgeauftrag	<input type="checkbox"/> Ja, bitte Kopie beilegen	<input type="checkbox"/> Nein
Besteht eine Beistandschaft	<input type="checkbox"/> Ja, bitte Kopie beilegen	<input type="checkbox"/> Nein

Heimfinanzierung

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung Ja, bitte Verfügungskopie beilegen Nein

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen zur AHV Ja, bitte Verfügungskopie beilegen Nein

Haustiere

Haben Sie den Wunsch, Ihr Haustier mitzunehmen Ja Nein

Wenn ja, welches / Anzahl

Die Bewohnerin nimmt zur Kenntnis, dass das Halten von Haustieren nur nach Absprache mit der Geschäftsleitung gestattet ist. Die Bewohnerin haftet für Schäden am Eigentum von DREILINDEN. Der Abschluss einer Zusatzversicherung für Tierhaltung ist Sache der Bewohnerin.

Bemerkungen

Bitte legen Sie bei einer Anmeldung «Dringender Eintritt» folgende Dokumente bei:

1. Aktuelles ärztliche Zeugnis
2. Kopie aktuelles COVID-Impfzertifikat
3. Wohnsitzbescheinigung (bei der Gemeindeverwaltung erhältlich)
4. Kopie der aktuellen Krankenkassenpolice sowie der Krankenkassenkarte (VEKA-Nr.)
5. Kopien vorhandener Vollmachten (Angehörige, Ämter)
6. Kopie der letzten Staatsteuerveranlagung bzw. Detail zur Veranlagungsverfügung

Die Unterzeichnete bestätigt mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Die Daten werden unter Berücksichtigung des Datenschutzgesetzes vertraulich behandelt. Bitte beachten Sie, dass bei Eintritt die Sicherstellung gemäss Art. 30 des Bewohnerinnen-Reglements vom 24.09.2018 über aktuell CHF 12'000.00 fällig wird.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____