

Anmeldung

Vielen Dank für Ihr Interesse an einem Aufenthalt im Betagtenzentrum Dösselen. Gerne nehmen wir nach Erhalt der Anmeldung Kontakt mit Ihnen auf. Wir freuen uns, Sie kennen zu lernen.

Voraussichtliches Eintrittsdatum

Personalien

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

Geburtsdatum

Zivilstand

Nationalität

Telefon

Mobile

E-Mail

Heimatort

Schriften in

seit Datum

AHV-Nr.

Konfession

Krankenkasse

Vers. Nr.

Finanzierung

Beziehen Sie eine Ergänzungsleistung zur AHV/IV?

☐

ja

☐

nein

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung?

☐

ja

☐

nein

wenn ja

☐

kleine

☐

mittlere

☐

Grosse

Langzeitaufenthalt: Kann das Depot von CHF 6'000.00 geleistet werden (genügend liquide Mittel vorhanden)?

☐

ja

☐

nein

☐

Keine Kenntnis

Ansprechperson für Finanzen:

Name, Vorname, Telefonnummer

Die Depotleistung bei einem Langzeitaufenthalt beträgt gemäss Taxordnung CHF 6'000.00. Dieser Betrag ist umgehend beim Eintritt nach erfolgter Rechnungsstellung zu begleichen.

Tritt eine Person von ausserhalb von Eschenbach ein, können Mehrkosten aus der Pflegerestfinanzierung entstehen, welche zu Lasten des Bewohners gehen. Ihre Wohnsitzgemeinde gibt ihnen dazu Auskunft.

Informationen zur Finanzierung finden Sie in der Taxordnung sowie im Dösselen ABC (beide Dokumente können auf der Webseite www.doesselen.ch heruntergeladen werden).

Ärztliche Versorgung (Namen, Adressen)

Hausarzt

Adresse, PLZ, Ort

Telefon

Patientenverfügung vorhanden? ☐ ja ☐ nein

Vorsorgeauftrag vorhanden? ☐ ja ☐ nein

Zahnarzt

Adresse, PLZ, Ort

Telefon

Andere Ärzte

Adresse, PLZ, Ort

Telefon

Adressen der Angehörigen/Bezugspersonen

Primärkontakt, Verwandtschaftsgrad

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

Mobile

E-Mail

Gewünschte Benachrichtigung ☐ Tag ☐ Nacht

2. Bezugsperson, Verwandtschaftsgrad

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

Mobile

E-Mail

3. Bezugsperson, Verwandtschaftsgrad

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

Mobile

E-Mail



BETAGTENZENTRUM
D Ö S S E L E N

Mit der Anmeldung anerkenne ich die aktuellen Bestimmungen wie die Taxordnung und das Dösselen ABC. Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der obenstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Angaben. Bitte senden Sie das Formular an Betagtenzentrum Dösselen, Zielacherstrasse 8, 6274 Eschenbach oder per Mail an bewohneradministration@doesselen.ch