

Anmeldeformular

☐ dringend (Formular komplett ausfüllen)..... ☐ vorsorglich (nur Pos. 1.a, 1.b und 10 ausfüllen)

1. a) Anmeldung für

Name	Geburtsdatum
Vorname	Zivilstand.
Adresse	AHV-Nr.
Wohnsitz	Heimatort

b) Kontakt

.....	Beziehung
Name	Telefon
Vorname	Mobile
E-Mail	

2. Rechtsvertretung¹

☐ keine (weiter mit Pos. 3)

Vertretung gemäss ☐ Patientenverfügung, ☐ Vorsorgeauftrag oder ☐ Vollmacht

☐ Beistandschaft

☐ andere Vertretung.....	Beziehung
Name	Adresse
Vorname	Wohnort
Telefon	Mobile
E-Mail	

Darf diese Mobile-Nummer für den Versand wichtiger Informationen (SMS, keine Werbung) verwendet werden?

☐ ja ☐ nein

3. Rechnungsempfänger

.....	Beziehung
Name	Adresse
Vorname	Wohnort.
Telefon	Mobile
E-Mail	

Darf diese Mobile-Nummer für den Versand wichtiger Informationen (SMS, keine Werbung) verwendet werden?

☐ ja ☐ nein

¹ Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag, Vollmacht, Ernennungsurkunde: Kopie beilegen

4. Hauptbezugsperson Beziehung

Name Adresse

Vorname Wohnort

Telefon Mobile

E-Mail

Darf diese Mobile-Nummer für den Versand wichtiger Informationen (SMS, keine Werbung) verwendet werden?

☐ ja ☐ nein

5. Hausarzt

Name Adresse

Vorname Praxisort

Praxisname

6. Spitex ☐ ja ☐ nein

Name Adresse

Kontaktperson Telefon

E-Mail

7. Krankenkasse²

Versicherer (KVG)..... Versicherten Nr.

8. Vorsorge/Finanzielles³

Patientenverfügung..... ☐ ja ☐ nein

Vorsorgeauftrag oder Vollmacht..... ☐ ja ☐ nein

Ergänzungsleistung AHV..... ☐ ja ☐ nein

Bezahlung der Heimrechnung mit LSV+ ☐ ja ☐ nein

9. Hinweis

Post für die Bewohnerinnen und Bewohner, die in die Adelmatt gesendet wird, werden wir der jeweiligen Empfängerin oder dem jeweiligen Empfänger aushändigen. Wir bitten Sie, bei aller Korrespondenz, die an eine Vertretung gehen soll, eine entsprechende Adressänderung vorzunehmen. Vielen Dank.

10. Datum/Unterschrift

.....

.....

² Kopie der Versichertenkarte beilegen

³ Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag, Vollmacht: Kopie beilegen