

C. Kundenorientierte Prozesse

Anmeldung zur Heimaufnahme



Vom Bewohner, Angehörigen oder Betreuer auszufüllen

Name **Vorname**.....

Geburtsname:.....Geburtsort:.....

Geburtsdatum:**Konfession:**.....

Familienstand:.....Staatsangehörigkeit:.....

Personalausweis:.....

Wohnort:

Straße:

Telefon:

Beruf (erlernt):.....

Krankenkasse /Pflegekasse.....

Mitglieds.-Nr.....

Beihilfe.....

Befreiungsausweis von Zuzahlungen.....

Zur Zeit in welchem Krankenhaus oder Heim?

.....
Name

.....
Anschrift

.....
Aufnahmedatum/Aufnahmegrund

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Königsfeld	1	B Heimersheim			1 von 4

GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach Im Bendenberg 18 53127 Bonn	Qualitätsmanagement-Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege
---	-------------------------------------	---

C. Kundenorientierte Prozesse

Derzeitiger Pflegegrad, wenn vorhanden.....

Seit wann?.....

Behandelnder Arzt:

Weiterbehandlung in der Einrichtung möglich? Ja nein

Ort:Straße:

Telefon/Fax:

Angehörige / Freunde / Ansprechpartner:

1. Name:	2. Name:
Verwandschaftsgrad:.....	Verwandschaftsgrad:.....
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Straße:	Straße:
Telefon:	Telefon:
3. Name:	4. Name:
Verwandschaftsgrad:.....	Verwandschaftsgrad:.....
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Straße:	Straße:
Telefon:	Telefon:

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Königsfeld	1	B Heimersheim			2 von 4

GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach Im Bendenberg 18 53127 Bonn	Qualitätsmanagement-Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege
C. Kundenorientierte Prozesse		

Gesetzlicher Betreuer /Generalbevollmächtigter (bitte Kopie der Betreuungsurkunde oder Vollmacht einreichen!)

Name:
Straße: PLZ/Ort:
Tel./Fax:
Wirkungskreis der Betreuung:

Monatliches Einkommen (nach heutigem Stand)

Art des Einkommens	Zahlende Stelle	Betrag €

Kostenträger : (die Heimkosten werden aufgebracht durch:)
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- das oben angeführte monatliche Einkommen
- Zuzahlung aus Barvermögen
- Pflegekasse / Beihilfe
- Zahlungen von
- Sozialamt in

Rechnungsempfänger:.....

Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Zweibettzimmer

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Königsfeld	1	B Heimersheim			3 von 4

GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach Im Bendenberg 18 53127 Bonn	Qualitätsmanagement-Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege
---	-------------------------------------	---

C. Kundenorientierte Prozesse

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Gewünschter Aufnahmetermin:

Aus welchen Gründen wird jetzt die Heimaufnahme gewünscht?

.....

Wer stellt den Antrag für den Aufzunehmenden?

.....
 Name

.....
 Anschrift

.....
 in der Eigenschaft als

Haben Sie sich bereits für ein Beerdigungsinstitut entschieden? Wenn ja, für welches Institut haben Sie sich entschieden?

.....

Bitte überzeugen Sie sich vor der Absendung/Abgabe, ob alle Fragen vollständig beantwortet sind.
 Die Vormerkung zur Aufnahme erfolgt grundsätzlich erst nach Abgabe aller notwendigen Unterlagen.
 Die Kostenverpflichtung ist unbedingt erforderlich.
 Diese Anmeldung ist - bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.
 Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

.....

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Königsfeld	1	B Heimersheim			4 von 4

GfA Gesellschaft für Altenpflege mbH Haus Mühlenbach Im Bendenberg 18 53127 Bonn	Qualitätsmanagement-Handbuch	Geltungsbereich: Verwaltung/Pflege
C. Kundenorientierte Prozesse		

Ort / Datum Unterschrift des Bewohner oder Angehöriger/Betreuer

Bearbeiterin:	Änderungsstatus	Prüfung	Datum d. Freigabe	Freigabe	Seite
Königsfeld	1	B Heimersheim			5 von 4