

Heimaufnahme - Anmeldung/Stammdatenerfassung

Anmeldedatum:	Wunschtermin zur Aufnahme:			
Name, Vorname (ggf. Geb.-Name)				
wohnhaft (gemeldet Str., Ort)				
Geb.-Datum:	Geb.-Ort:			
Staatsangehörigkeit:	Konfession:	Familienstand:		
Eheschließungsdatum: Eheschließungsort:	Ehescheidungsdatum: Ehescheidungsort:			
Nächster Angehöriger (Bezug, Anschrift, Telefon)	1. _____ _____ _____ 2. _____ _____ _____			
Betreuer / Bevollmächtigter (Anschrift, Telefon u. Wirkungskreis)	_____ _____ _____			
Krankenkasse/Pflegekasse (Anschrift, Versicherungsnr.)	_____ _____ _____			
Heimpflegebedürftigkeit durch den M D K festgestellt ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Pflegegrad:	1 (<input type="checkbox"/>) 2 (<input type="checkbox"/>) 3 (<input type="checkbox"/>) 4 (<input type="checkbox"/>) 5 (<input type="checkbox"/>)			
Der Einstufungsbescheid d. Pflegekasse	<input type="checkbox"/> ist beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> beantragt			
Ist Kostenübernahme beantragt? (<input type="checkbox"/>) Nein (<input type="checkbox"/>) Ja (Sozialamt-Anschrift, Sachbearbeiter, Telefon)	_____ _____			
Renten (Art u. Höhe, Träger, Anschrift, RV-Nr., Kopie neueste Rentenmitteilung)	1. _____ _____ _____ 2. _____ _____ _____ 3. _____ _____ _____			
Folgende Unterlagen bringe ich bei Heimaufnahme mit:			ja	nein
Personalausweis				
Schwerbehindertenausweis				
Krankenversichertenkarte				
Befreiungsausweis von der Zuzahlung der Rezeptgebühren usw.				
Ärztliche Bescheinigung zur Feststellung einer „schweren, chronischen Erkrankung“ (für Arzneimittelbefreiung)				
Befreiung von den Rundfunkgebühren, Teilnehmer-Nr.				
Kopie der neuesten Rentenmitteilung				
Kopien von Arztberichten und Krankenhausberichten				
Patientenverfügung				
Wäsche gekennzeichnet?				
Photoalbum				