

Seniorenpflegeheim Joliot Curie Haus	FoB 2.2.1 Anmeldung zur Heimaufnahme	Qualitäts- management
---	---	--------------------------

**DO Seniorenzentrum gGmbH
Joliot-Curie-Haus
Heinrich – Laber – Str. 4
07548 Gera**

- bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen -

Zuname					
Vorname(n)					
Geburtsname			Geburtsstag		
Geburtsort			Familienstand		
Staatsangehörigkeit			Konfession		
Letzte Wohnanschrift			Ebene		Zi.Nr.:
ggf. entlassende/überleitende stationäre Pflegeeinrichtung					
Name, Anschrift von Angehörigen					
Telefonnummer					
Name, Anschrift und Erreichbarkeit von Betreuern (Kopie Betreuerausweis, bzw. Kopie Vorsorgevollmacht ggf. <u>nachreichen</u>)					
Name, Anschrift des Hausarztes			übernimmt Hausarzt Versorgung im JCH		Möglicher übernehmender Hausarzt
			Ja nein		
Entlassende Einrichtung (Krankenhaus)			Ansprechpartner		Telefonnummer
Krankenkasse		Vers. Nr.:			
Pflegegrad	1	2	3	4	5
Kopie Pflegegradbescheid ggf. <u>nachreichen</u>					Befreit:
Beantragt					Kopie Zuzahlungsbefreiung ggf. <u>nachreichen</u>
Gewünschte Unterbringung		Einzelzimmer		Doppelzimmer	
Wunsch Bestattungsinstitut					
Kostenträger		Selbstzahler		Sozialhilfeempfänger	
Über die mögliche Inanspruchnahme und vorherige Klärung von Sozialleistungen informiert?			Vorvertragliche Informationen ausgehändigt? Info für AOK-Versicherte bzgl. Inko-Versorgung ausgehändigt? Info + Wahlrechtserklärung bzgl. Inko-Versorgung für Vdek-Versicherte ausgehändigt?		

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Vermerke der PDL / Verwaltung

Heimaufnahmebestätigung an Krankenkasse gesendet am: _____._____._____
von:

Ausgabe/Rev.	Erarbeitet von	am (Datum)	Freigabe durch	am (Datum)	Seite
3/3	QZ	20.12.2016	PDL	20.12.2016	1 von 2

Bekannte Diagnosen:

Sonstiges (z.B. Weglauftendenz, Nahrungsunverträglichkeiten, Allergien):
