



HAUS DER GENERATIONEN

HALLERTAU

AUFNAHMEANTRAG für

Vollstationäre Pflege
Kurzzeitpflege

Verhinderungspflege
Beschützende Abteilung

PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname, Geburtsname: _____

Anschrift: _____

Geburtstag und -ort: _____

Familienstand: _____ Konfession: _____ Bestattungsvorsorge vorhanden wird nachgereicht

früherer Beruf: _____

Anschrift _____

Krankenkasse: _____

Hausarzt: _____

Pflegestufe: _____ Höherstufung beantragt: **ja am** _____ **nein** _____

gesetzlich bestellter Betreuer - bzw. Vollmacht liegt vor für:

1.) Name, Vorname: _____ Tel: _____

Anschrift: _____

Verwandte/Angehörige

1.) Name, Vorname: _____ Tel: _____

Anschrift: _____

2.) Name, Vorname: _____ Tel: _____

Anschrift: _____

Rezeptgebührenbefreiung: **nein** **ja, ab** _____ **bis** _____

Kostenträger: Selbstzahler Krankenkasse

Vor jeder Aufnahme muss der ärztliche Fragebogen vorliegen.

Jeder Aufnahmetermin bedarf einer schriftlichen oder mündlichen Zusage.

Wir weisen darauf hin, dass im Anschluss an die Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege nicht ohne weiteres die vollstationäre Pflege in Anspruch genommen werden kann.

Der Eigenanteil beträgt täglich 30,00 €.

*Bei **Abwesenheit** oder nicht rechtzeitiger Absage (14 Tage vorher) der rechtsverbindlichen Anmeldung mit einer festen Zusage des Aufnahmetermins, beträgt die Zuzahlung 28,92 €.*

Zusätzlich erhalten Sie zur Kurzzeitpflege oder evtl. Verhinderungspflege von je 1510,- € und bis zu 2400,- €/Jahr bei einer durch den MDK festgestellten Demenz.

Hiermit melde ich mich rechtsverbindlich vom _____ bis _____ an.

Ort, Datum

Unterschrift