

Antrag zur Aufnahme in die Senevita Wydenpark

Mit dieser **Anmeldung** möchte ich, dass die angemeldete Person:

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- sofort aufgenommen wird, sobald ein Pflegeheimplatz frei wird (bitte füllen Sie alle Felder aus)
- sofort aufgenommen wird, sobald eine Wohnung frei wird (bitte füllen Sie alle Felder aus)
- auf die Warteliste für ein Pflegezimmer gesetzt wird. Ich melde mich, sobald die angemeldete Person bereit ist einzutreten (Es werden nur die Felder in **Grün** benötigt).
- auf die Warteliste für eine Wohnung gesetzt wird. Ich melde mich, sobald die angemeldete Person bereit ist einzutreten (Es werden nur die Felder in **Grün** benötigt).

Aufzunehmende Person:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Heimatort / Herkunftsland:

Wohnsitz:

Tel.Nr.:

Zivilstand

Konfession

Beruf:

AHV Nr.

Krankenkasse:

Versicherten-Nr.

Finanzielles:

Die angemeldete Person bezieht bereits Ergänzungsleistungen:

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Ja Bitte legen Sie eine aktuelle EL-Verfügung der Anmeldung bei
- Nein Bitte legen Sie eine aktuelle Steuerveranlagung der Anmeldung bei

Zur finanziellen Absicherung der anfallenden Kosten wird vereinbart:

Ein vor dem Eintritt zu leistendes Depot in der Höhe von CHF:

Definitives Eintrittsdatum:

Bei Kurzaufenthalt (mindestens 21. Tage) voraussichtliches **Austrittsdatum:**

Zusätzliche kostenpflichtige Leistungen:

Die **Eintrittspauschale beträgt CHF 250.**--- und wird mit der ersten Grundtaxe erhoben.

TV-Anschluss erwünscht für CHF 25.00 / Monat Ja nein

Telefon-Anschluss erwünscht für CHF 25.00 / Monat plus Gebühren Ja nein

Wünschen Sie in Miet-TV-Gerät für CHF 50.00 / Monat Ja nein
Wenn Sie ein eigenes TV Gerät mitbringen, entfällt die Miet-Gebühr

Der Pensions- bzw. Pflege-Vertrag wird abgeschlossen mit:

- Der aufzunehmenden Person, die bei und hinsichtlich Vertragsabschluss urteilsfähig ist.
- Da die aufzunehmende Person bei und hinsichtlich Vertragsabschluss urteilsunfähig ist, erfolgt der Vertragsschluss entsprechend Art. 382 Abs. 3 ZGB durch eine Vertretungsperson. Die Vertretungsperson vertritt die aufzunehmende Person als
 - bevollmächtigte Person (Vollmacht mit Gültigkeit auch nach Urteilsunfähigkeit liegt vor)
 - in einem Vorsorgeauftrag oder einer Patientenverfügung bezeichnete Person
 - Beistand oder Beiständin mit schriftlicher Zustimmung der KESB
 - Ehegatte oder eingetragene/r Partnerin/Partner
 - Person, die mit der pflegeberechtigten Person einen gemeinsamen Haushalt führt
 - Nachkomme
 - andere, in der gesetzlichen Reihenfolge gemäss Art 378 ZGB genannte Person (Eltern, Geschwister)

Ggf. die Vertretungsperson, welche den Vertrag mitunterzeichnet:

Name, Vorname:

➔ Genaue Adresse bitte unter «Angehörige» erfassen

Persönliche Regelungen:

Hat die eintretende Person eine Patientenverfügung: Ja nein

Wenn ja, wo ist dieser deponiert:

Hat die eintretende Person einen Vorsorgeauftrag erstellt: Ja nein

Wenn ja, wo ist dieser hinterlegt:

Hat die eintretende Person einen Beistand: Ja nein

Wenn ja, Angaben zur Beistandschaft unter «Angehörigen» erfassen

Bisheriger Hausarzt /-ärztin (Titel, Name, Vorname, Strasse Nr, PLZ Ort, Tel.)

Bitte Hausarzt /-ärztin bitten, Arztzeugnis für Langzeitkranke im Kanton Bern zu erstellen und uns zukommen zu lassen. Dieses Arztzeugnis dient uns als Grundlage für den Aufnahmeentscheid. d.h. zur Beurteilung, ob wir den Bedürfnissen der aufzunehmenden Person gerecht werden können oder nicht.

Soll der/die bisherige/r Hausarzt /-ärztin beibehalten werden (freie Arztwahl)?

Ja, Hausarzt/-ärztin ist informiert und bereit bei Bedarf die aufgenommene Person in der Senevita Wydenpark zu besuchen.

Nein, Hausarzt/-ärztin ist anzuweisen dem/der Heimarzt/-ärztin einen Übertrittsbericht zuzuschicken.

Angehörige, die im Notfall in folgender Reihenfolge zu informieren sind:

1. Name, Vorname, Adresse _____ Art der Angehörigkeit _____

Telefon _____ Mobile _____

Dieser Kontakt ist Rechnungsempfänger und Ansprechperson für Finanzielles

Dieser Kontakt ist zuständig für pflegerische Angelegenheiten und Informationen

2. Name, Vorname, Adresse _____ Art der Angehörigkeit _____

Telefon _____ Mobile _____

Dieser Kontakt ist Rechnungsempfänger und Ansprechperson für Finanzielles

Dieser Kontakt ist zuständig für pflegerische Angelegenheiten und Informationen

3. Name, Vorname, Adresse _____ Art der Angehörigkeit _____

Telefon _____ Mobile _____

Dieser Kontakt ist Rechnungsempfänger und Ansprechperson für Finanzielles

Dieser Kontakt ist zuständig für pflegerische Angelegenheiten und Informationen

Besondere Wünsche / zu beachten:

Folgende Unterlagen, liegen diesem Antrag bei (nur nötig bei sofortiger Aufnahme):

1. **Arztzeugnis** für Langzeitkranke im Kanton Bern
2. Kopie des **Ergänzungsleistungsentscheids** bzw. aktuellste Steuerveranlagung
3. Kopie (rekto / verso) der **Krankenkassenkarte** und ggf. Zusatzversicherung
4. Kopie der **Haftpflichtversicherung** (Mind. CHF 3,0 Mio. Deckungssumme)
5. Kopie der **persönlichen Regelungen** (sofern vorhanden)

ANTRAG

Ich bestätige, die Information an die Bewohnerinnen und Bewohner und den Mustervertrag inkl. Pension- bzw. Pflegetarife gelesen und verstanden zu haben und akzeptiere die Vertragsbedingungen bei Eintritt in die Senevita Wydenpark.

Ich bestätige die Richtigkeit der oben erwähnten Angaben und stelle hiermit den Antrag zur Aufnahme in die Senevita Wydenpark:

- in eigener Sache
- als Vertretungsperson entsprechend Art. 382 Abs. 3 ZGB (siehe oben S: 2 vertragsabschliessende Person)

Unterschrift der antragstellenden Person:

Ort, Datum _____

Unterschrift _____