

Anmeldung zur Heimaufnahme

vollstationäre Pflege

Marchia Seniorenpflege GmbH
 Schwanenburg Seniorenpflegeheim
 Am Großen Zug 43
 15713 Königs Wusterhausen OT Wernsdorf

Telefon: 033762 / 22 54 0
 Fax: 033762 / 22 54 106

Wird von der Einrichtung ausgefüllt
 Eingangsstempel

Zwischenbescheid:

Vor- und Zuname			
Geburtsname			
Geburtsdaten/ -ort	Datum		Ort
Familienstand			
Konfession			
Staatsangehörigkeit			
Adresse	Straße / Nummer		
	PLZ / Ort		
	Telefon		
Derzeitiger Aufenthalt <small>(bei Krankenhaus oder Altenheim bitte entsprechende Adresse)</small>	Straße / Nummer		
	PLZ / Ort		
	Telefon		
Angehörige a)	Name		Telefon
	Straße / PLZ / Ort		E-Mail
	wie verwand		
b)	Name		Telefon
	Straße / PLZ / Ort		
	wie verwand		
Rechnungsanschrift c)	Name		Telefon
	Straße / PLZ / Ort		
	wie verwand		
d)	Name		Telefon
	Straße / PLZ / Ort		
	wie verwand		

Betreuer (Kopie des Bewilligungsbescheides beifügen)	Name			
	Straße/Nummer			
	PLZ/Ort			
	Telefon			
	E-Mail			
	Wirkungskreis des Betreuers			
Hausarzt	Name			
	Straße/Nummer			
	PLZ/Ort			
	Telefon			
Ist ein Pflegegrad vorhanden?	Ja			Nachweis erforderlich! (Wenn ja, bitte Kopie des Bewilligungsbescheides beifügen)
	Nein			
	Pflegegrad:			
	Wenn nein, aber beantragt, bei welcher Krankenkasse und wann			
	Datum der Beantragung		Krankenkasse	
Krankenkasse		Versicherungsnummer		
Gewünschte Unterbringung	EZ			
	DZ			
Hinweise, Beanstandungen, Ergänzungen				
Hat Heimwechsel stattgefunden?	Ja			Heimaufenthalt:
	Nein			
Kostenträger (Bei Sozialhilfe unbedingt angeben)!				
Besondere Wünsche bei KH-Aufenthalt / Todesfall				

Ort	Unterschrift des Antragstellers	Wenn nicht Personengleichheit, Unterschrift des Aufzunehmenden
Datum		