

Vormerkung / Anmeldung

Gewünschter Einzugstermin: _____

- Einzelzimmer
 Doppelzimmer

1. Persönliche Angaben:

Name _____ Geburtsname _____
 Vorname _____ Geburtsdatum _____
 Straße, Nr. _____ Geburtsort _____
 PLZ/Ort _____ Telefon _____

Familienstand verheiratet verwitwet
 ledig geschieden getrennt lebend
Konfession kath. ev. andere _____
Staatsangehörigkeit deutsch _____

2. Bitte nennen Sie zwei Angehörige oder Bekannte, die Ihnen wichtig sind:

Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Verwandtschaftsgrad _____	Verwandtschaftsgrad _____
Straße, Nr. _____	Straße, Nr. _____
PLZ/Ort _____	PLZ/Ort _____
Telefon _____	Telefon _____

3. Wer ist Ihr Hausarzt?

Name _____ Straße/PLZ/Ort _____
 Telefon _____ Telefax _____

4. Bitte nennen Sie Ihre Kranken-und Pflegekasse: _____

Straße, Nr. _____
 PLZ/Ort _____ pflichtversichert
 Mitglieds-Nr. Krankenkasse _____ privat versichert
 Mitglieds-Nr. Pflegekasse _____ zusätzlich privat versichert

➤ Wenn Sie privat versichert oder zusätzlich privat versichert sind:

Name der privaten (Zusatz-) Versicherung _____
 Mitglieds-Nr. _____
 Straße, Nr. _____ Telefon _____
 PLZ/Ort _____ Telefax _____

➤ **Sind Sie beihilfeberechtigt?**

Nein Ja

Beihilfestelle _____

Aktenzeichen _____

Straße, Nr. _____

Telefon _____

PLZ/Ort _____

Telefax _____

5. Ist eine amtliche Betreuung bestellt?

Nein Ja

Name des Betreuers _____

Telefon _____

Straße, Nr. _____

PLZ/Ort _____

6. Kostenträger:

aus eigenen Mitteln

Nein Ja

Rechnungsempfänger/in _____

Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ/Ort _____

➤ **Liegt ein Bewilligungsbescheid der Pflegekasse vor?**

Nein Ja

Welcher Pflegegrad?

keiner Grad 1 Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5

Antrag bei der Pflegekasse wurde gestellt am _____

Leistungen der Pflegeversicherung wurde abgelehnt am _____

➤ **Wurde ein Antrag auf Sozialhilfe gestellt?**

Nein Ja

beantragt am _____

Sozialamt _____

Sachbearbeiter/in _____

Straße, Nr. _____

Telefon _____

PLZ/Ort _____

Telefax _____

➤ **Erhalten Sie Rente?**

Nein Ja

Rente 1 _____

Rentenzeichen _____

mtl. € _____

Rente 2 _____

Rentenzeichen _____

mtl. € _____

Erhalten Sie eine Pension?

Nein Ja

Besoldungsstelle _____

mtl. € _____

Ort, Datum

Antragsteller/in