

## Anmeldeformular für ein Pflegezimmer

Liegenschaft: Casa Vivimus AG, Else-Züblin-Strasse 60, 8047 Zürich

Für

- Pflegezimmer Nr. \_\_\_\_\_ Einzug per \_\_\_\_\_
- Daueraufenthalt
- Kurzaufenthalt
- Tagesaufenthalt von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Persönliche Angaben

Name \_\_\_\_\_

amtl. Vorname  
(gem. Pass / ID) \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Ehemaliger Beruf \_\_\_\_\_

AHV-Nr. \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Anschrift der KK \_\_\_\_\_

Mitgliedernummer \_\_\_\_\_

Versicherungsklasse \_\_\_\_\_

Diebstahlvers. \_\_\_\_\_

Policen-Nr. \_\_\_\_\_

## Ärzte

### Hausarzt

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

### Fachärzte (z.B. Onkologe, Zahnarzt, Kardiologe, etc.)

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

## Verfügungen

Patientenverfügung       Ja                       Nein  
Vorsorgeauftrag         Ja                       Nein

## Dienstleistungen

Erhalten Sie heute regelmässig Pflegeleistungen? Von wem? Dauer pro Tag?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Gegenwärtiger Aufenthaltsort (falls nicht Zuhause)

Aufenthaltsort  
(z.B. Spital, Angehörige)  
Strasse, Nr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

### Verrechnung

- Ich zahle die Rechnungen selber per E-Banking / Posteingzahlung.
- Ich wünsche/n die Verwendung des Lastschriftverfahren.

Rechnungsadresse  
(falls nicht Bewohner) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Ich beziehe Ergänzungsleistungen  Ja  Nein
- Ich beziehe Hilfslosenentschädigung  Ja  Nein

### Angehörige, Bezugsperson oder Beistand

	wichtigste Kontaktperson	weitere Kontaktperson
Name, Vorname	_____	_____
Strasse, Nr.	_____	_____
PLZ, Ort	_____	_____
Telefon	_____	_____
E-Mail	_____	_____
Verwandtschaftsgrad	_____	_____

Casa Vivimus AG prüft bei Empfang dieser Reservation die Verfügbarkeit des gewünschten Pflegezimmers, bestätigt die Auswahl und stellt Rechnung für die Reservationsgebühr. Diese Reservation wird erst gültig mit dem Eingang der Zahlung der Reservationsgebühr von CHF 250.00 bei der Casa Vivimus AG. Bei Rücktritt des Mieters von der Reservation verfällt die Reservationsgebühr.

Bei Abschluss des Pflegevertrages wird die Reservationsgebühr zurückerstattet.

Die Reservation des Pflegezimmers ist längstens 30 Tage nach Zustellung des Pflegevertrages gültig. Danach verfallen die Reservation sowie der angebotene Pflegevertrag.

Der/Die Unterzeichnende bestätigt, alle Fragen freiwillig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_  
(falls Bewohner nicht unterschreiben kann, Unterschrift des bevollmächtigten Vertreters)

Beilagen:

- Kopie Police Diebstahlversicherung
- Kopie Police Hausratversicherung
- Kopie der Identitätskarte / Ausländerausweis
- Kopie der Krankenversicherungskarte (Vorder- und Rückseite)
- Kopie Arzt- und/oder Spitalbericht, falls Spitex-Leistungen bezogen werden
- Kopie Patientenverfügung, falls vorhanden
- Kopie Beistandschaft, falls vorhanden
- Kopie Vorsorgeauftrag, falls vorhanden
- Kopie Verfügung Ergänzungsleistungen (Verfügung), falls vorhanden
- Kopie Verfügung Hilfslosenentschädigung (Verfügung), falls vorhanden
- weitere: \_\_\_\_\_