



Aufenthaltsvertrag

Haus Watt

Haus Sonnenschein

Art

Festeintritt

Übergangspflege

Ferienaufenthalt

Tages- und
Nachtstruktur

Personalien

Vorname	_____	Rufname	_____
Nachname	_____	Geburtsdatum	_____
Strasse, PLZ / Ort	_____ (letzter Wohnort)		
Heimatort	_____	AHV-Nummer	756.
Telefon	_____	Mail	_____
Zivilstand	_____	Konfession	_____

Krankenkasse

Name _____ Versicherten-Nr. _____

Arzt

Hausarzt _____

Bezugspersonen

	Name / Vorname	Adresse / Ort	Bezugsfunktion/ Verwandschaft	Telefon	E-Mail	Benach- richtigung
1						<input type="checkbox"/> bei Tag <input type="checkbox"/> bei Nacht
2						<input type="checkbox"/> bei Tag <input type="checkbox"/> bei Nacht
3						<input type="checkbox"/> bei Tag <input type="checkbox"/> bei Nacht
4						<input type="checkbox"/> bei Tag <input type="checkbox"/> bei Nacht

Ist eine Beistandschaft vorhanden?

Ja

Nein

Ist eine vertretungsberechtigte Person vorhanden?

Ja

Nein

Name / Adresse _____



Zimmer

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Zimmernummer _____

Telefon erwünscht

Ja

Nein

TV erwünscht

Ja

Nein

Kostenträger und Rechnungsempfänger

Beziehen Sie Ergänzungsleistung (EL)?

Ja

Nein

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung?

Ja

Nein

Rechnungsempfänger (Name / Adresse) _____

Der Anteil der Bewohnenden setzt sich gemäss Taxordnung aus Pensions-, Pflege- und Betreuungstaxe sowie individuellen Leistungen zusammen.

Der Anteil der Krankenversicherung an den Pflegekosten wird der Krankenkasse direkt in Rechnung gestellt. Die Rechnungsstellung der Restfinanzierung ist kantonal unterschiedlich geregelt.

Weitere Informationen

Ist eine Patientenverfügung vorhanden?

Ja

Nein

Ist eine Vorsorgeauftrag vorhanden?

Ja

Nein

Dürfen Fotos für die Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden?

Ja

Nein

Persönliche Wünsche / Bemerkungen _____

Kündigung, Todesfall

Dieser Vertrag ist bei einem **Festeintritt** sowie bei **Tages- und Nachtstruktur** auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und erlischt insbesondere nicht bei Eintritt von Urteils- bzw. Handlungsunfähigkeit. Er kann von beiden Parteien, unter Einhaltung einer Frist von vier Wochen, auf das Ende jeden Monats schriftlich aufgelöst werden. Bei einem **Ferienaufenthalt** oder einer **Übergangspflege** ist der Vertrag für den vereinbarten Zeitraum abgeschlossen. Es ist keine Kündigung notwendig. Weitere Bestimmungen sind in den Allgemeinen Vertragsbedingungen geregelt.

Bestandteile des Aufenthaltsvertrages

Durch seine/ihre Unterschrift bestätigt der/die Bewohnende das Einverständnis mit den Bedingungen dieses Aufenthaltsvertrages sowie den Erhalt der nachfolgend bezeichneten Unterlagen, welche einen integrierten Bestandteil dieses Vertrages bilden.

Allgemeine Vertragsbedingungen

Taxordnung

Leitbild

Beschwerdeweg

Reglement OSAB

Versicherungsnachweis AXA

Mit Unterzeichnung durch beide Vertragsparteien tritt dieser Aufenthaltsvertrag in Kraft.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Vertragsbeginn _____

Unterschrift Institution _____

Bei einem Festeintritt sind folgende Unterlagen einzureichen

Kopie Krankenkassenkarte / -police

Ausweiskopie (ID / Pass)

Patientenverfügung (wenn vorhanden)