Seniorenwerk
Sonnenhof

Anmeldung

Seniorenpflegeheim Sonnenhof
Obertor 7a · D-99768 Harztor OT Ilfeld
☎ 03 63 31 4 90-10 · Fax 03 63 31 4 63 64
✉ sonnenhof@seniorenwerk.de
www.seniorenwerk.de

◯ Heimaufnahme ◯ Wohnen mit Service ◯ Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege

Gewünschter Einzugstermin/Aufnahmezeitraum

Persönliche Daten

Nachname	Geburtsname
Vorname	Konfession
Geburtsdatum	Geburtsort
Familienstand	Staatsangehörigkeit

Derzeitige Wohnung (Hauptwohnsitz)

Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ	Wohnort

Derzeitiger Aufenthalt

◯ Privat ◯ Krankenhaus ◯ Rehabilitation ◯ Psychiatrie ◯ Pflegeheim

Name des Krankenhauses, etc.	
Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ	Wohnort

Angehörige

1	Wie verwandt?	Vollmacht ◯ ja ◯ nein
	Nachname	Vorname
	Straße, Hausnummer	Telefon
	PLZ	Wohnort
2	Wie verwandt?	
	Nachname	Vorname
	Straße, Hausnummer	Telefon
	PLZ	Wohnort

Bitte wenden.

Betreuer

◯ ja ◯ nein

Nachname	Vorname
Wirkungskreis der Betreuung	

Krankenkasse / Pflegekasse

Name der Krankenkasse	Krankenversicherungs-Nummer
Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ	Ort

Pflegegrad ◯ Grad 1 ◯ Grad 2 ◯ Grad 3 ◯ Grad 4 ◯ Grad 5 ◯ kein Pflegegrad

Status des Pflegegrades ◯ liegt vor ◯ beantragt Zuzahlungsbefreiung: ◯ ja ◯ nein

Hausarzt

Name des Hausarztes	
Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ	Ort

Ärztlicher Fragebogen (nur bei Heimaufnahme) ◯ liegt bei ◯ wird nachgereicht

Kostenträger

◯ Rechnungsempfänger

◯ Selbstzahler (Kostendeckung durch monatliches Einkommen, Barvermögen, Bankguthaben, Mieteinnahmen) und Leistungen der Pflegekasse

◯ Sozialhilfeträger	Bezeichnung der zahlenden Stelle		Betrag (EUR)
◯ Zuzahlungen von (Bitte schriftliche Erklärung beilegen!)	Nachname	Vorname	Betrag (EUR)
	Straße, Hausnummer		
	PLZ	Ort	

◯ Übernahme der Pflegekosten durch zuständige Pflegekasse (Antrag wurde/wird bei der zuständigen Pflegekasse gestellt. Werden die Kosten nicht von der Pflegekasse getragen, entrichte ich den gesamten Betrag, wie im Vertrag berechnet.)

Sonstige Angaben

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers	Unterschrift des Aufzunehmenden (wenn abweichend)	Unterschrift der Pflegedienstleitung