



## Reservationsantrag für das **Betreute Wohnen**

Für eine Anmeldung auf der Warteliste bitten wir Sie nachfolgendes Formular auszufüllen.  
Dieses Formular dient zur Einholung von Kostengutsprachen und als Grundlage für den auszuarbeiten Pensions- und Betreuungsvertrag.

Mit der Anmeldung bestätigen Sie mit den Bedingungen für eine Aufnahme einverstanden und über die Kosten informiert zu sein.

Name: ..... Vorname: .....

**AHV.-Nr.:** ..... Geburtsdatum: .....

Strasse: ..... PLZ, Ort: .....

Tel.: ..... Email Adresse: .....

Konfession: ..... Zivilstand: .....

Eintrittsdatum: ..... Staatsangeh./ Bürgerort .....

Bemerkungen:

.....

**Gesetzliche Vertretung**       ja       nein

Name / Vorname ..... Behörde .....

Art der gesetzlichen Vertretung .....

Telefon ..... Handy: .....

Email Adresse .....

Ernennungsurkunde vorhanden? .....

## Sozial- und Sachversicherungen

Krankenkasse ..... Versicherungs-Nr. ....

Krankenzusatzversicherung ?     nein     ja    Police-Nr. ....

## Aussagen zur Finanzierung des Aufenthaltes

IV-Rente?    erhalten: .....    beantragt: .....

Ergänzungsleistungen beantragt?    erhalten seit: .....

Hilfslosenentschädigung beantragt?    erhalten seit: .....

Hilfslosenentschädigung?     Stufe 1     Stufe 2/3

Sozialhilfe beantragt?    erhalten seit: .....

Selbstzahler? .....

**Haftpflichtversicherung:** .....    Police Nr. ....

*Es muss eine Haftpflichtversicherung vorliegen*

## Kosten des Aufenthaltes in der Pflegewohngruppe

- bei Erhalt von EL-Leistung / Hilfslosenentschädigung 2 = sfr. 136.00 pro Tag
- ohne EL-Leistung / Hilfslosenentschädigung = sfr. 146.00 pro Tag (Selbstzahler) Ohne EL-Leistungs- /Hilfslosenentschädigungs-Nachweis verrechnen wir den Selbstzahlerbetrag von sfr. 146.00 pro Tag.
- Der Pflege-Selbstbehalt beträgt sfr. 15.95 pro Tag. (ZSR.-Nr. M268 219).
- Die übrigen Pflegekosten verrechnen wir direkt mit der jeweiligen Krankenkasse..

## Pflegebedarf:

- Der Antragsteller braucht keine Betreuung während der Nacht. Für den Notfall erhält er einen Telealarm, der unseren hauseigenen Bereitschaftsdienst alarmiert (Kosten pro Monat sfr. 30).



- Mit Verordnung des Arztes braucht der Antragsteller während der Nacht regelmässige Ueberwachung durch unsere Spitexorganisation. Dafür ist eine Kostengutsprache über die Krankenkasse abzuholen. (ZSR.-Nr. T266 719)
  
- Die individuellen pflegerischen Leistungen rechnen wir direkt mit dem jeweiligen Krankenversicherer ab. Der Selbstkostenanteil des Antragsteller beträgt sfr. 15.95.

Hiermit erklären wir Kenntnisse über die aktuelle Taxordnung und die Konditionen zu haben und damit einverstanden zu sein.

**Bewohner / Bewohnerin**

Unterschrift ..... Datum: .....

**Gesetzlicher Vertreter** (falls vorhanden)

Unterschrift ..... Datum: .....

Bemerkung: Soll der Reservationsantrag länger als 14 Tage gelten, kann eine Reservationsgebühr von sfr. 500 erhoben werden. Diese wird nachträglich zurückvergütet, bzw. mit der zu zahlenden Depotleistung verrechnet.

Bitte ausdrucken und einsenden an

Föhrenpark AG, Betreutes Wohnen, Fliederweg 1, 5074 Eiken