**Flury Stiftung • Altersheime**

7220 Schiers
Tel. 081 308 06 06, Fax 081 308 06 61
www.flurystiftung.ch, info@flurystiftung.ch

FLURYSTIFTUNG
ALTERSHEIME

# Anmeldung Altersheim Jenaz

## Ferien- / Entlastungs- / Temporär-Aufenthalt nach Spital

### Persönliche Angaben

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name (inkl. Ledig-Name) | | Vorname | |
| Adresse | | PLZ, Ort | |
| Steuerdomizil seit | | Tel. Nummer | |
| Geburtsdatum | | Natel-Nummer | |
| E-Mail Adresse | | Bürgerort | |
| AHV-Nr. | | Zivilstand | |
| Konfession | | | |

### Pflege und Betreuung

| | | | |
|---|---|---|---|
| Heim | ☐ **Jenaz Station A1** | Zimmer | ☐ Einbett-Zimmer<br>☐ Zweibett-Zimmer |
| Entlastung | ☐ | Eintrittsdatum | |
| Ferien | ☐ | Austrittsdatum | |
| Temporär nach Spital | ☐ | | |

### Lebensform

| | |
|---|---|
| Allein lebend | ☐ |
| Mit Ehepartner/in oder Lebenspartner/in (Name, Vorname) | ☐ |
| Mit Person im gleichen Haushalt lebend (Name, Vorname) | ☐ |
| Ehemaliger Beruf | |

### Hausarzt/Hausärztin:

| | |
|---|---|
| Name | |
| Adresse | |

**Bestehende Unterstützungsangebote**

| | | |
|---|---|---|
| Beziehen Sie Spitexleistungen? | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? | ☐ Ja | ☐ Nein |
| Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? | ☐ Ja | ☐ Nein |

**Vertrauensperson, Angehörige oder gesetzliche Vertreter (mit Vorsorgeauftrag)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Besteht ein Vorsorgeauftrag? | ☐ Ja<br>☐ Nein | Datum vom: | |
| Name | | Vorname | |
| Adresse | | PLZ, Ort | |
| Tel. Nr. | | E-Mail | |
| Verwandtschaftsgrad / Beziehung | | | |

**Patientenverfügung**

| | | |
|---|---|---|
| Haben Sie eine Patientenverfügung ausgefüllt? | ☐ Ja<br>☐ Nein | Datum vom: |

**Krankenkasse**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name | | Policen-Nr. | |
| Adresse | | PLZ, Ort | |
| Wie sind Sie versichert? | | ☐ allgemein | ☐ halbprivat ☐ privat |

**Vorschuss/ Depot**

☐ InteressentInnen mit **Wohnsitz im Prättigau** (seit mindestens 5 Jahren)
Vor Eintritt wird ein Vorschuss der Pensionskosten in Höhe von Fr. 3000.- erhoben.

☐ InteressentInnen mit **Wohnsitz ausserhalb des Prättigaus**
Vor Eintritt wird ein Depot von Fr. 7‘000.- erhoben **oder** eine Kostengutsprache der Wohngemeinde für sämtliche, allfällig nicht bezahlte Rechnungen der Flury Stiftung (wird von der Kundenadmin. beantragt).

☐ InteressentInnen mit **Wohnsitz ausserhalb des Kantons Graubünden**
Es wird vor Eintritt ein Depot von Fr. 7‘000.- erhoben **und** eine Kostengutsprache der Wohngemeinde für sämtliche, allfällig nicht bezahlte Rechnungen der Flury Stiftung (wird von der Kundenadmin. beantragt).

Bankverbindung: Graubündner Kantonalbank, 7002 Chur / PC-Konto 70-216-5
IBAN: CH21 0077 4110 1209 4690 0

**Rückerstattung des Depot**

Für die Rückerstattung des Depots benötigen wir folgende Bankangaben:

| | |
|---|---|
| Name des Kontoinhabers: | |
| IBAN: | |
| Kontonummer: | |

**Reservationsgebühr**
Wird das geplante Eintrittsdatum verschoben, wird eine Reservationsgebühr in Höhe von CHF 114.00.- pro Tag erhoben. Die Reservationsgebühr entfällt, wenn der geplante Eintritt aus dem Spital Schiers erfolgt.

**Angebot Telefon/TV/Internet:**

Mit unserem günstigen Telefonangebot, können Sie so viel Sie wollen telefonieren ohne Mehrkosten zu bezahlen. Bitte beachten Sie, dass Sie ohne Telefonanschluss keine Telefone entgegen nehmen können.

Mit ihrem TV-Paket können Sie auf Ihrem TV alle üblichen Sender problemlos empfangen. Bitte kreuzen Sie die benötigten Angebote an.

**Angebot:**

**Telefon**

☐ Telefon für eine monatliche Pauschale von CHF 15.00

**TV**

☐ TV für eine monatliche Pauschale von CHF 15.00

**Internet**

☐ Zusätzliches Internetpaket für eine monatliche Pauschale von CHF 15.00

Die Gebühren werden monatlich mit der Heimabrechnung verschickt.

**Einverständniserklärung Fotos /Bildrechte**
Die Flury Stiftung Gesundheitsversorgung erstellt Fotos, welche für Drucksachen wie Jahresberichte, Newsletter, Broschüren, allenfalls Inserate etc. sowie die Homepage verwendet werden.

Gerne nehmen wir Sie, wenn Sie einverstanden sind, auf. Die Fotos werden ohne Namen und weitere nähere Angaben, auch ohne Bildlegende, veröffentlicht. Die Fotos können auch mehrfach oder in verschiedenen Drucksachen verwendet werden.

☐ Ich bin mit der Publikation meiner Fotos in div. Drucksachen / auf der Homepage der Flury Stiftung einverstanden.

Wenn Sie Fragen zu einer Patientenverfügung oder einem Vorsorgeauftrag haben, sind wir Ihnen gerne behilflich. Wünschen Sie weitere Informationen, dann wenden Sie sich bitte telefonisch oder per Mail an uns.
Altersheim Jenaz: 081 308 01 01 / Homepage: www.flurystiftung.ch

| | | | |
|---|---|---|---|
| Datum | | Unterschrift Interessent-/in oder gesetzliche Vertretung | |