

## Anmeldeformular Thurvita Heime

### Personalien

	Frau	Herr
Name (mit ledigem Namen)		
Vorname		
Strasse, Nr.		PLZ Ort
Tel. Privat		Mobil
AHV-Nummer		Geb.Dat.
Zivilstand		Religion
Heimatort		Hausarzt
Email		
Versicherungskarten-Nr.		
Krankenkassen GV.		
Vers. Nr.		
Wechsel zum Heimarzt erwünscht	Ja	Nein
Weitere wichtige Ärzte:		
Covid Impfung	Ja, wann:	Nein
Covid Erkrankung	Ja, wann:	Nein
Covid-Zertifikat vorhanden	Ja	Nein Wenn ja, Kopie mitsenden
KK-Prämienverbilligung	Ja und ausbezahlt	Nein
Ergänzungsleistung Bezug	Ja	Nein
Patientenverfügung vorhanden	Ja	Nein Wenn ja, Kopie mitsenden
Elektronisches Patientendossier (EPD)	Ja	Nein

## Allgemeine Informationen

Eintrittsgrund aus Ihrer Sicht

Wunsch Aufenthaltsort in der Thurvita	AZS	PZF	Engi	Roga	Bergholz
Interesse an Wohnung Neubau Sonnenhof	Ja	Nein			
*Abkürzungen siehe Seite 3					
Zimmerwunsch:	1er Zimmer		2er Zimmer		
Wäschekennzeichnung mit Namen	Ja		Nein		
Telefonanschluss gewünscht	Ja		Nein		Nimmt Nr. mit

## Personalien der nächsten Angehörigen oder Vertreter

### Bezugsperson 1

Name		Vorname		
Strasse, Nr.		PLZ Ort		
Beziehungsgrad		Tel. Privat		
Mobil-Nr.		Tel. Gesch.		
E-Mail		Erreichbarkeit		
Im Notfall verständigen	Ja		Nein	Auch nachts

### Bezugsperson 2

Name		Vorname		
Strasse, Nr.		PLZ Ort		
Beziehungsgrad		Tel. Privat		
Mobil-Nr.		Tel. Gesch.		
E-Mail		Erreichbarkeit		
Im Notfall verständigen	Ja		Nein	Auch nachts

Kontaktadresse/Korrespondenzadresse

Zustelladresse für Finanzielles (Rechnungsadresse)

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Gültigkeit der Daten und bestätigen Ihr Einverständnis für die Nachfrage bei der SVA betreffend KK-Prämienverbilligung / EL-Bezug durch die Beratungsstelle.

Ort, Datum

Unterschrift:

Sämtliche Angaben werden vertraulich behandelt. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeitenden der Beratungsstelle 071 914 66 66, [beratungsstelle@thurvita.ch](mailto:beratungsstelle@thurvita.ch)

\*Abkürzungen

AZS: Alterszentrum Sonnenhof

PZF: Pflegezentrum Fürstenu

Roga: Altersheim Rosengarten Rossrüti

Engi: Pflegewohnung Engi

Bergholz: Wohngruppe für an Demenz erkrankte

Notizen:

Nahrungsmittelintoleranz:

Allergien: