

Betreuungsvertrag

(Foto fakultativ)

Anmeldedatum
 Reservationsdatum
 Eintrittsdatum/Zeit

Bewohner / Bewohnerin

Name Vorname
 Geburtsdatum Heimatort
 Zivilstand Konfession
 Beruf AHV Nr.

Bisherige Wohnadresse

Strasse PLZ/Ort /

In welcher Gemeinde sind die Schriften hinterlegt?

Rechnungsversand per E-Mail per Post

Der Rechnungsversand per E-Mail erfolgt aufgrund von Datenschutz verschlüsselt über eine Zwei-Faktor-Authentifizierung.

Eintritt als: Feriengast Dauergast

Taschengeldregelung CHF Tag Woche Monat

Coiffeur Rechnung vom Taschengeld

Pedicure Rechnung vom Taschengeld

Cablecom od. Swisscom /-gebühren Rechnung vom Taschengeld

Wohnobjekt:

psychosoziale Abteilung ja nein
 geschützte psychosoziale Abteilung ja nein
 gerontopsychiatrische Abteilung ja nein

Einzelzimmer Zweibettzimmer Doppelzimmer zur Alleinnutzung

mit Dusche mit WC Bad / Dusche auf Etage

Sonstiges

Eigener Telefonanschluss? ja nein

Eigener Fernsehanschluss? ja nein

Wäsche - Namen bestellen und bezeichnen ja nein

Kopie Quittung Apothekenbezüge? ja nein

Anschrift des Zimmers mit Name nur Nummer

Einweisender Arzt/ Institution/ Hausarzt

Name Tel. Nr.

Adresse Sonstiges

Existiert eine Beistandschaft?

ja nein

Falls ja, welche?

Begleit- Vertretungsbeistandschaft Mitwirkungs- Umfassende
Beistandschaft mit Vermögensverwaltung Beistandschaft Beistandschaft

Falls ja, wie heisst die Beiständin/ der Beistand?

Name Tel. Nr.

Adresse Sonstiges

Besteht eine Anordnung zur fürsorgerischen Unterbringung (FU)?

(falls ja, ist dieser Vertrag nur mit dem Anhang FU gültig) ja nein

Versicherungen

Krankenkasse Versicherungs- Nr.

Sektion (Adresse)

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung der AHV/IV/UVG? ja nein

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? ja nein

Bank-/Postkonto (für Rückerstattung von Vorschussleistungen)

Name Adresse

Konto Nr. IBAN Nr.

Hausordnung inkl. Vertragsbedingungen sowie die Hotel-, Pflege- und Betreuungstaxen gelten als Vertragsbestandteile.

Kündigungsfrist: Der Vertrag kann von beiden Parteien, unter Einhaltung einer Frist von einem Monat, auf das Ende jeden Monats schriftlich aufgelöst werden. Bei Eintritt der Handlungsunfähigkeit muss die Kündigung durch die zur Vertretung berechnigte Person erfolgen. Diese Kündigungsfrist gilt auch für Feriengäste, die ab dem 31. Tag in den Heimbewohnerstatus wechseln. Für Bewohnerinnen/Bewohner mit einem FU gelten besondere Bestimmungen (siehe Betreuungsvertrag Zusatz FU).

Der vorliegende Vertrag kann jederzeit fristlos und mit sofortiger Wirkung aus wichtigem Grunde gekündigt werden. Wichtiger Grund ist jeder Umstand, der einer Partei die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zur Beendigung durch ordentliche Kündigung unzumutbar macht, insbesondere die Missachtung der Hausordnung trotz entsprechender Mahnungen.

Dieser Betreuungsvertrag stellt keinen Mietvertrag im Sinne von Art. 253 ff. des Obligationenrechts dar.

Nachfolgeregelung

Für eine Anschlussinstitution nach Austritt ist zuständig:

1. Kontaktperson seitens der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung

Name Vorname

Strasse PL/Ort

Telefon privat Telefon Geschäft

E-Mail Natel

Verwandtschaftsgrad Gesetzl. Vertretung?

Weitere Angehörige

Name Vorname

Strasse PL/Ort

Telefon privat Telefon Geschäft

E-Mail Natel

Verwandtschaftsgrad

Weitere Angehörige

Name Vorname

Strasse PL/Ort

Telefon privat Telefon Geschäft

E-Mail Natel

Verwandtschaftsgrad

Weitere Angehörige

Name Vorname

Strasse PL/Ort

Telefon privat Telefon Geschäft

E-Mail Natel

Verwandtschaftsgrad

Bemerkungen:

Beilagen

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Pflegerischer Überweisungsrapport | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Anordnung FU (fürsorgerische Unterbringung) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Patientenverfügung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Vorsorgeauftrag | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Kostengutsprache (falls nötig) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Anhang FU zum Betreuungsvertrag | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Rechnungsempfängerin/-empfänger (gemäss Unterschrift A oder Unterschrift B)

- | | | | |
|---|---|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bewohner/ in | <input type="checkbox"/> Ehepartner/ in | <input type="checkbox"/> Tochter/ Sohn | <input type="checkbox"/> Eltern |
| <input type="checkbox"/> Amtsperson (gemäss Unterschrift A) | | <input type="checkbox"/> Verwandte (gemäss Unterschrift A) | |
| <input type="checkbox"/> Adresse gemäss (Unterschrift A) | | <input type="checkbox"/> Adresse gemäss (Unterschrift B) | |

Unterschrift A: Mit der Unterschrift werden die aktuelle Version der Hausordnung mit den allgemeinen Leistungsvereinbarungen sowie die Tariftabelle akzeptiert. Das Heim erhebt beim Eintritt eine Vorschussleistung von CHF 12'000.00, bei Feriengästen je volle und angebrochene Woche CHF 2'000.00 (zins- und gebührenfrei). (Wo die Vorschussleistung nicht vollumfänglich geleistet oder eine Rechnungsbegleichung über den Tod hinaus abgelehnt wird, erheben wir eine Risikoprämie je Tag. Diese Risikoprämie wird weder an offene Rechnungen angerechnet noch zurückbezahlt).

Wird der Vertrag nach Bekanntgabe einer Aktualisierung der Tarife nicht innerhalb der vertraglich vereinbarten Frist gekündigt, gilt die neue Version als Vertragsbestandteil. Dieser Vertrag unterliegt ausschliesslich dem schweizerischen Recht. Für alle Streitigkeiten, die aus oder im Zusammenhang mit diesem Vertrag entstehen, richtet sich der Gerichtsstand nach den Bestimmungen der Schweizerischen Zivilprozessordnung.

Ort und Datum

A) Unterschrift Bewohnerin/des Bewohners

.....

Unterschrift B: Die nachfolgende Person/Politische Gemeinde/Körperschaft der öffentlichen Hand/Institution verpflichtet sich selbständig zur Begleichung der laufenden Rechnungen sowie der Restzahlung (über den Tod der Bewohnerin/des Bewohners hinaus). Im Übrigen gelten die gleichen Bestimmungen wie Unterschrift A.

Unterschrift B ist nur im Falle einer mithaftenden Person zu leisten, somit kann auf eine Vorschussleistung verzichtet werden.

Ort und Datum

B) Unterschrift der mithaftenden Person

.....

Unterschrift B gilt für:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Politische Gemeinde | <input type="checkbox"/> Institution |
| <input type="checkbox"/> Körperschaft der öffentlichen Hand | <input type="checkbox"/> Verwandtschaftsgrad: |
| Name | Vorname |
| Strasse | PLZ/Ort..... |
| Telefon | E-Mail |

Ort und Datum

Unterschrift Heimleitung

.....

Mit der Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages wird das Beiblatt «Beiblatt Datenschutzgesetz» anerkannt.