



**Hospizgemeinschaft Arche Noah Hochtounus
zur Begleitung Sterbender und Lebensbeistand e.V.**
Brunhildestraße 14, 61389 Schmitten-Niederreifenberg
Hospiz- und Pflegedienstleitung
Telefon: 06082 / 9248 0 - Telefax: 06082 / 9248 -48
Mail: leitung@hospizgemeinschaft-arche-noah.de
www.hospizgemeinschaft-arche-noah.de

Anmeldung im Hospiz Arche Noah

Angaben zum Gast / Bewohner

Name, Vorname: _____ Geburtsname: _____

Geb.-Datum: _____ Geburtsort: _____

Nationalität: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

Familienstand: _____ Konfession: _____

Einweisende Inst.: _____ Ansprechpartner: _____ Tel./Fax. _____

Diagnose: _____

Hausarzt: _____ Pflegegrad: _____

Krankenkasse: _____ Vers.-Nr.: _____

Beihilfeberechtigung: ja nein beantragt

Zuzahlungsbefreiung: ja nein beantragt

Angaben zu den Kontaktpersonen

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Verwandschafts-/Betreuungsverhältnis: _____ E-mail: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Verwandschafts-/Betreuungsverhältnis: _____

SAPV: ja nein _____

Ambl. Pflegedienst: _____ Ambl. Hospizdienst: _____

Infektionskrankheiten: nein ja _____

Patientenverfügung: ja nein **Vorsorgevollmacht:** ja nein

Gesetzlicher Betreuer: ja nein **Sterbeversicherung:** ja nein

Anmeldender: _____

Datum / Unterschrift: _____

erstellt am: 20.5.2014	Bearbeitet: Freigabe Nicole Ludwig	Änderungsstatu s:	Änderungsdatum:	Seite
eingeführt am: 12.1.2017	Nicole Ludwig, Hospizleitung	1	31.1.2018	