



Hospizgemeinschaft Arche Noah Hochtanus gGmbH
Brunhildestraße 14, 61389 Schmitt-Niederreifenberg

Ihr Ansprechpartner:

Andrea Sandmann
Pflegedienstleitung
Telefon: 06082 / 9248 0 - Telefax: 06082 / 9248 -48
Mail: info@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: _____
Verwandtschafts-/Betreuungsverhältnis: _____ E-Mail: _____
Name, Vorname: _____
Adresse: _____
Tel.: _____ Mobil: _____
Verwandtschafts-/Betreuungsverhältnis: _____
SAPV: ja nein _____
Amb. Pflegedienst: _____ Amb. Hospizdienst: _____
Infektionskrankheiten: nein ja _____
Patientenverfügung: ja nein **Vorsorgevollmacht:** ja nein
Gesetzlicher Betreuer: ja nein Sterbeversicherung: ja nein

Anmeldender: _____

Datum / Unterschrift: _____