

<b>Vor der Heimaufnahme muss vorliegen und erledigt sein:</b>	
Ärztlicher Fragebogen (bitte Pkt. 20 beachten)	<input type="checkbox"/> _____
Ggf. Kopie des Antrags auf Gewährung von Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> _____
Aktueller Pflegegradbescheid oder Kostenzusage der Pflegekasse	<input type="checkbox"/> _____
Kopie der aktuellen Rentenbescheide (Alters-, Witwen- und andere Renten)	<input type="checkbox"/> _____
Kopie des Betreuerausweises (Original einsehen) od. des Antrages (Aktenz.)	<input type="checkbox"/> _____
Kopie Vorsorgevollmacht (Original einsehen)	<input type="checkbox"/> _____
Kopie der Bestattungsvorsorge (wenn vorhanden)	<input type="checkbox"/> _____
Stammdatenblatt (ggf. mit Einzugsermächtigung)	<input type="checkbox"/> _____
Pflegerisch – medizinischer – Fragebogen	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> _____
<b>Weitere wichtige Erledigungen: (bitte beachten)</b>	
Anschrift bei der zuständigen Krankenkasse um- bzw. abmelden	<input type="checkbox"/> _____
Beantragung zur Befreiung von der Zuzahlung bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln, und für den Fahrdienst bei der zuständigen Krankenkasse	<input type="checkbox"/> _____
Anschrift Schwerbehindertenausweis ummelden	<input type="checkbox"/> _____
Anschrift beim Einwohnermeldeamt ummelden	<input type="checkbox"/> _____
Änderungsanzeige im Postrentendienst – Anschrift ummelden (Formular)	<input type="checkbox"/> _____
Wohngeld abmelden und ggf. für Heimaufenthalt neu beantragen	<input type="checkbox"/> _____
Blindengeldempfänger Heimaufnahme an Versorgungsamt melden	<input type="checkbox"/> _____
Kriegsopferfürsorgeempfänger Heimaufnahme an Versorgungsamt melden	<input type="checkbox"/> _____
Post und Zeitung ummelden (bitte Mitteilung welche Zeitschriften)	<input type="checkbox"/> _____
Versicherungen ummelden (wenn vorhanden)	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> _____
<b>Bei der Heimaufnahme sind folgende Unterlagen vorzulegen ggf. abzugeben:</b>	
Personalausweis	<input type="checkbox"/> _____
Versicherungskarte der Krankenkasse – Chipkarte	<input type="checkbox"/> _____
Befreiungskarte von der Zuzahlung bei Medikamenten, Fahrdienst usw.	<input type="checkbox"/> _____
Schwerbehindertenausweis; Diabetikerausweis; Herzschrittmacherausweis	<input type="checkbox"/> _____
Impfausweis; Bonusheft Zahnarzt; Brillenpass	<input type="checkbox"/> _____
Leihverträge für die Hilfsmittel von der Krankenkasse	<input type="checkbox"/> _____
Geburts-, Heirats-, und ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> _____