

Verbindliche Reservierung eines Pflegeplatzes

(Kurzzeitpflege/Vollstationär)

Espachstift

An der Schnelle 8 - 14
87600 Kaufbeuren
Telefon (08341) 9502-0
Telefax (08341) 4632
info@espachstift.de
www.espachstift.de

Angaben zur Person:

(Bitte bei Ehepaaren für jede Person gesondert ein Formular ausfüllen).

Familienname: _____

Geburtsname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Letzter Wohnort: _____

(Anschrift) _____

Telefon: _____

Familienstand: ledig verheiratet

verwitwet geschieden

Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Verbindliche Reservierung ab dem _____

Option (bei Kurzzeitpflege bis zum _____)

HINWEIS:

Bitte beachten Sie, dass bei einer verbindlichen Reservierung ab dem angegebenen Reservierungsdatum Kosten entstehen, auch wenn der Pflegeplatz nicht belegt wird. Dies ist unabhängig vom Ausfallgrund!

Die Kosten richten sich nach der Entgelttabelle in der jeweils gültigen Form und setzen sich zusammen aus 75% der Pflegebedingten Aufwendungen und 100% der Zimmerpreise.

Angaben zu den nächsten Angehörigen:

(Bitte Reihenfolge, die bei Krankheit oder Bedarf benachrichtigt werden sollen).

	1. Angehöriger	2. Angehöriger	3. Angehöriger
Name:	_____	_____	_____
Vorname:	_____	_____	_____
wie verwandt:	_____	_____	_____
Straße:	_____	_____	_____
PLZ, Wohnort:	_____	_____	_____
Telefon:	_____	_____	_____
E-Mail:	_____	_____	_____

Weitere Angaben

Versicherung: _____

ggf. Pflegegrad: I II III VI V

Hausarzt: _____

gesetzlicher Betreuer: _____

Patientenverfügung? nein ja --> bitte Kopie beifügen

Vorsorgevollmacht? nein ja --> bitte Kopie beifügen

Bemerkungen

Datum: _____

Unterschrift: _____