

 <p>PFLEGEZENTRUM IM WINZERSTÄDTCHEN</p>	<p>Pflegezentrum im Winzerstädtchen Anschrift: Am Kirschweg 75 06632 Freyburg Tel.: 034464-6380 Fax: 034464-638999 Mail: info@pz-winzerstaedtchen.de</p>	<p>Ein Unternehmen der</p> 

Anmeldung zur Heimaufnahme

	<input type="checkbox"/> dringend	<input type="checkbox"/> vorsorglich
	<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/> vollstationäre Pflege
	<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege mit anschließender vollstationärer Pflege	

derzeitiger Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Krankenhaus	<input type="checkbox"/> Pflegeheim
	<input type="checkbox"/> eigene Wohnung	<input type="checkbox"/>

gewünschte Unterbringung	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer
	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer vorstellbar	

Angaben zur Person des Aufzunehmenden

gewünschter Einzug am:	
------------------------	--

Name			
Geburtsname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum		Geb.-Ort	
Konfession			
Staatsangehörigkeit			
Familienstand			
Anschrift			
Krankenkasse, Beihilfe			
Versicherungsnummer			
Zuzahlungsbefreiung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> beantragt
Pflegegrad	<input type="checkbox"/> beantragt		
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Vorsorgevollmacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Gesetzlicher Betreuer	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

 <p>PFLEGEZENTRUM IM WINZERSTÄDTCHEN</p>	<p>Pflegezentrum im Winzerstädtchen Anschrift: Am Kirschweg 75 06632 Freyburg Tel.: 034464-6380 Fax: 034464-638999 Mail: info@pz-winzerstaedtchen.de</p>	<p>Ein Unternehmen der</p> 
--	---	--

Heimkosten werden aufgebracht durch:

<input type="checkbox"/> eigenes Einkommen	<input type="checkbox"/> Beratung gewünscht
--	---

Angehörige/ sonstige Kontaktpersonen

1. Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon		
	<input type="checkbox"/> Bevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gesetzlicher Betreuer
Verwandtschaftsgrad oder sonstiges		
E-Mail		
Rechnung per Mail	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

2. Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon		
	<input type="checkbox"/> Bevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gesetzlicher Betreuer
Verwandtschaftsgrad oder sonstiges		
E-Mail		
Rechnung per Mail	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Hausarzt

Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon		Fax
E-Mail		
weitere Fachärzte:		

 <p>PFLEGEZENTRUM IM WINZERSTÄDTCHEN</p>	<p>Pflegezentrum im Winzerstädtchen Anschrift: Am Kirschweg 75 06632 Freyburg Tel.: 034464-6380 Fax: 034464-638999 Mail: info@pz-winzerstaedtchen.de</p>	<p>Ein Unternehmen der</p> 
--	---	--

Ort, Datum

Unterschrift

Überblick erforderliche Unterlagen

1. Unterlagen / Informationen die wir VOR Heimaufnahme benötigen

- „Anmeldung zur Heimaufnahme“ vollständig ausgefüllt
- „Ärztlicher Fragebogen zur Heimaufnahme“ mit Stempel Unterschrift des Arztes
- Vorsorgevollmacht / Betreuerausweis
- Bewohnerwäsche mindestens 1 Woche vorher

2. Unterlagen / Informationen die wir ZUR Heimaufnahme benötigen

- Pflegekassenbescheid / Nachweis Pflegegrad
- Genehmigung Kurzzeitpflege ggf. Verhinderungspflege seitens der Pflegekasse
- Krankenversicherungskarte/ ggf. Zuzahlungsbefreiung
- Einkommensnachweise, wie **Rentenbescheide** etc.
- Personalausweis
- Impfausweis
- ggf. Zuzahlungsbefreiung
- ggf. Schwerbehindertenausweis
- ggf. Medikamentenausweis (z.B. Falithrom o.Ä.)
- ggf. Patientenverfügung
- ggf. Bestattungsvorsorge

3. Unterlagen / Informationen, an die Sie noch denken sollten bei Aufnahme in die vollstationäre Pflege

- Ummeldung beim Bürgerbüro, Wohnungsgeberbescheinigung stellen wir Ihnen aus
- Abmeldung der Rundfunkgebühren, Antrag auf Befreiung
- Nachsendeantrag bei der Post stellen und neue Adresse an die erforderlichen Stellen
- weitergeben
- Kündigung der Wohnung / Haushaltsauflösung
- Anpassen von Versicherungen – Haftpflichtversicherung wird empfohlen
- Kündigung von Strom, Wasser, Gas
- Kündigung oder Ummeldung des Telefonanschlusses

Datenschutz nach Artikel 13 DSGVO

Wir informieren Sie nach Artikel 13 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gerne und ausführlich über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten (nachfolgend nur noch „Daten“ genannt). Durch die DSGVO sind uns einige sinnvolle Pflichten auferlegt, um den Schutz Ihrer Daten bei der Verarbeitung sicherzustellen. Diese Pflichten erfüllen wir gerne. Nachfolgend erläutern wir, welche Daten wir von Ihnen zu welchen Zwecken verarbeiten und welche Rechte Sie diesbezüglich haben.

Zwecke der Verarbeitung / Kategorien von Empfängern

Die Verarbeitung Ihrer Daten sind zur Abwicklung der Vertragsleistungen notwendig.

Wir verarbeiten Ihre Daten zu folgenden Zwecken:

- nach Artikel 6 Abs. 1 f) der DSGVO zur Wahrung unserer berechtigten Interessen.
- nach Artikel 6 Abs. 1 a) der DSGVO auf der Basis der von Ihnen gegebenen Einwilligung

Dauer der Verarbeitung

Wir verarbeiten Ihre Daten nur so lange, wie es zur Erfüllung unseres Auftrages oder geltender Rechtsvorschriften sowie der Pflege unserer Beziehung zu Ihnen erforderlich ist. Geschäftliche Unterlagen werden entsprechend den Vorgaben des Handelsgesetzbuches und der Abgabenordnung höchstens 6 und 10 Jahre lang aufbewahrt. Solange Sie nicht widersprechen, werden wir Ihre Daten zur Pflege unserer vertrauensvollen Interessentenbeziehungen zu beiderseitigem Vorteil nutzen.

Sollten Sie die Löschung Ihrer Daten wünschen, werden wir Ihre Daten unverzüglich löschen bzw. anonymisieren, soweit der Löschung nicht rechtliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.

Ihre Rechte als betroffene Person

Nach der DSGVO haben Sie das Recht auf:

- Auskunft über die Verarbeitung Ihrer Daten
- Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten
- Einschränkung der Verarbeitung (nur noch Speicherung möglich)
- Widerspruch gegen die Verarbeitung
- Datenübertragbarkeit
- Widerruf Ihrer gegebenen Einwilligung mit Wirkung auf die Zukunft
- Beschwerde bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist in ihrem Bundesland. Eine Liste der Aufsichtsbehörden finden Sie hier:

http://www.bfdi.bund.de/DE/Infothek/Anschriften_Links/anschriften_links-node.html

Wir hoffen Ihnen mit diesen Informationen bei der Wahrnehmung Ihrer Rechte weiter geholfen zu haben. Falls Sie nähere Informationen zu den Datenschutzbestimmungen wünschen, lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung oder fragen Sie bei Ihrer Aufsichtsbehörde nach.

Unser Datenschutzbeauftragter, Robert Hille, Gneisenastr. 44/45, 10961 Berlin

Telefon: 030/68910256 E-Mail: info@mirabelle-care.de

steht Ihnen für Rückfragen bezüglich unseres Datenschutzes gerne zur Verfügung.

Ort, Datum

Unterschrift Interessent, Bevollmächtigte / gesetzliche Vertreter