

Datenblatt DRK-Hausnotruf

bitte vollständig ausfüllen / ankreuzen

Beratungs-/ Anschluss Termin (wird vom DRK eingetragen)

Datum:

Uhrzeit:

Angaben zum Teilnehmer/Interessenten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Familienstand:

(Lebens-) Partner – nur wenn mit im Haushalt lebend (ggfls. eigene Datenerfassung erforderlich)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Angaben zur Wohnlage

Straße & Hsnr:

PLZ / Ort / Ortsteil:

Einfamilienhaus

Garten

Keller

Mehrfamilienhaus

Etage / Lage:

Anfahrt / Besonderheiten / sonstige Hinweise:

Sonstige wichtige Hinweise

Alarmanlage

Kameraüberwachung

Tier im Haus: ja nein

Art:

Telefonanschluss

Telefonnummer 1:

Telefonnummer 2 (evtl. mobil):

IP-Anschluss (Internet/Router)

Analog (TAE)

KEIN Festnetzanschluss

Telefonanbieter:

Routerbezeichnung:

Ort des Telefonanschlusses (wenn analog) / Standort des Routers:

Für welchen Bereich benötigen Sie den DRK-Hausnotruf?

Hausnotruf für zu Hause Notruf für zu Hause (Hausnotruf) & unterwegs (Mobilruf)

Gewünschtes Leistungspaket

Basispaket Standardpaket Premiumpaket KombiRuf 2. Funk-Handsender

Pflegegrad

kein Pflegegrad Pflegegrad beantragt
 Pflegegrad 1 Pflegegrad 2 Pflegegrad 3 Pflegegrad 4 Pflegegrad 5

Krankenkasse

Name der Krankenkasse:

Versichertennummer:

Krankheiten

(Stichpunkte, beispielsweise: Zustand nach Schlaganfall 02/2001, Herzinfarkt 06/2013, Diabetes, Bluthochdruck, künstliche Gelenke, Herzschrittmacher/Defi, Sauerstoffgerät, etc.)

Einzunehmende Medikamente

(bitte mit mg-Angabe oder Medikamentenplan beifügen – beim Hausarzt erhältlich)

Blutverdünner: ja nein Handelsname:

Allergien (z.B. gegen bestimmte Medikamente)

Hausarzt

Name:		Ort:
Straße:		
Telefon:		

Facharzt

Name:		Ort:
Straße:		
Telefon:		

Pflegedienst

Name:		Ort:
Straße:		
Telefon:		PD hat Schlüssel: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Kontaktpersonen (Alarmierungsreihenfolge)

(Beim Leistungspaket **Basis zwingend drei Bezugspersonen** benennen in der Reihenfolge, in der diese angerufen werden sollen. Bei den Leistungspaketen **Standard, Premium & Kombi inkl. DRK-Bereitschaft** bitte das DRK ebenso in die Rufliste / Alarmierungskette an gewünschter Stelle eintragen.)

Bezugsperson 1	Bezug:	Schlüssel: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Name:		
Telefon:		
Anschrift:		
Entfernung zum TN (Min):		

Bezugsperson 2	Bezug:	Schlüssel: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Name:		
Telefon:		
Anschrift:		
Entfernung zum TN (Min):		

Bezugsperson 3	Bezug:	Schlüssel: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Name:		
Telefon:		
Anschrift:		
Entfernung zum TN (Min):		

Bezugsperson 4	Bezug:	Schlüssel: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Name:		
Telefon:		
Anschrift:		
Entfernung zum TN (Min):		

Betreuer

Name:		Ort:	
Straße:		Schlüssel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon:		AZ:	
gerichtlich bestellt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Sonstige Angaben

- Patientenverfügung vorhanden
 Vorsorgevollmacht / Generalvollmacht vorhanden

Weitere wichtige Angaben (z.B. Pfeffer Spray im Haus)

Kontakt für Terminvereinbarung (nur wenn abweichend vom Interessenten)

Name, Vorname: _____ Telefonnummer: _____

„Wunschtermin“ (wenn seitens DRK möglich!)

kein Wunschtermin

schnellst möglich

Tag: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Uhrzeit (generell): 08:00 Uhr 10:00 Uhr 12:00 Uhr 14:00 Uhr

Ihr Kontakt zum DRK-Hausnotruf

Geschäftsstelle „Am Südpark“

Veilchenstr. 8

41466 Neuss

Telefon: 02131 745 95 -14

Telefax: 02131 745 95 -45

Mail: hausnotruf@drk-neuss.de

IK-Nr.: 500 508 957