

Anmeldung für Patientinnen und Patienten

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und senden Sie es bis spätestens 3 Tage vor Ihrem Termin zur Anästhesiesprechstunde an die Patientenadministration. Falls es zeitlich zu knapp wird, bringen Sie das Formular bitte zur Anästhesiesprechstunde mit.

Eintrittsart (wird vom Spital ausgefüllt)

Ambulant Stationär

Eintrittsdatum/Zeit

Fallnummer

Behandelnder Arzt

Grund der Spitaleinweisung

Krankheit

Unfall

Unfalldatum: _____

(Unfall bitte dem Arbeitgeber melden)

O nicht kassenpflichtige Behandlung

Personalien

Name

Vorname

Lediger Name

Geb.-Datum

Zivilstand

Geschlecht: weibl. männl.

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Heimatort/
Nationalität

Konfession/Religion

Seelsorgebesuch: ja nein

E-Mail: _____

Beruf

Telefon

Mobil

Angehörige/Bezugspersonen/Auskunfts berechtigte Person

Ehepartner Lebenspartner eing. Partnerschaft Eltern Tochter Sohn Verwandte andere

Name

Vorname

Telefon

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Mobil

Besitzen Sie eine Patientenverfügung?

ja nein

Wenn Sie ein elektronisches Patientendossier besitzen, melden Sie sich bitte beim Empfang des Spitals.

AHV-Nr. _____

Arbeitgeber

Firma

Adresse

PLZ/Ort

Telefonnummer

Ärzte

Hausarzt

Überweisender Arzt

Frauenarzt

Wird von der Patientenadministration ausgefüllt:

Station/Zimmer:

Sachbearbeiterin/Visum

Wie sind Sie versichert?

Grundversicherung

Name der Versicherung

Ort

807																				
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Versichertenkartennummer (20-stellig)

Zusatzversicherung

- Allgemein ganze Schweiz
- Halbprivat
- Privat

Name der Versicherung

Ort

Policen-Nummer

Gewünschte stationäre Behandlung

Allgemein

Unterschrift: (4-Bettzimmer)

Halbprivat

Unterschrift: (2-Bettzimmer)

Privat

Unterschrift: (1-Bettzimmer)

Datum:

Unterschrift der Patientin:

Unterschrift des Patienten:
oder des gesetzlichen Vertreters

Bitte einsenden an:
Asana Spital Leuggern AG
Patientenadministration
Kommendeweg 12
5316 Leuggern

Für Fragen zum Anmeldeformular erreichen Sie uns
unter Telefon 056 269 40 00

Spitaleintritt

Für die Eintrittsformalitäten benötigen wir:

- Das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldeformular (bitte vorgängig zustellen).
- Die gültige/aktuelle Versichertenkarte der Kranken und/oder Unfallversicherung.
- Unfallschein falls bereits vorhanden.

Auskunft an Dritte

Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie das Spital, die Krankenkasse oder die Versicherung die für die Beurteilung der Leistungspflicht notwendigen medizinischen Angaben bekannt zu geben. Darüber hinaus erklären Sie sich einverstanden, dass Ihr zuweisender Arzt, Ihr Hausarzt und gegebenenfalls weitere in Ihrer Behandlung einbezogene Ärzte einen Bericht über die aktuelle Behandlung erhalten. Sie sind verpflichtet, Ihre richtige Adresse anzugeben und einen allfälligen Adresswechsel dem Spital bekannt zu geben. Nötigenfalls ist das Spital ermächtigt, Auskünfte bei Behörden einzuholen.

Rechnungsstellung

Das Spital übermittelt Ihrer Krankenkasse oder Unfall-/IV-Versicherung die vom Gesetz geforderten Daten zum Zweck der Rechnungsprüfung. Sie haben die Möglichkeit, die Übermittlung der Daten an den Vertrauensarzt Ihres Versicherers zu verlangen.

Rechnungskopie

Auf Anfrage stellen wir Ihnen gerne eine Rechnungskopie zu.

Kostenübernahme

Sie nehmen zur Kenntnis, dass Sie gegenüber dem Spital Schuldner/in der von Ihnen gewünschten Behandlungen sind. Massgebend sind die Preise der Taxordnung nach Behandlungsjahr. Sie bestätigen den Umfang Ihres Versicherungsschutzes zu kennen, das Spital hat keine Abklärungspflicht. Erfolgen Abklärungen durch das Spital und sollte keine vollumfängliche Kostengutsprache und/oder Kostenübernahme eines Leistungsträgers vorliegen, werden Ihnen die ungedeckten Kosten in Rechnung gestellt. Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben auf dem Anmeldeformular. Nachträgliche Änderungen sind nur mit Zustimmung des Spitals möglich. Mit der Unterzeichnung dieses Formulars gibt die Patientin/der Patient eine Schuldanererkennung im Sinne von Art 82 SchKG ab. Der Gerichtsstand ist Bad Zurzach.

Verpflichtung

Mit Ihrer Unterschrift verpflichten Sie sich, die Kosten dem Asana Spital Leuggern zu bezahlen. Die in der Rechnung der Asana Spital Leuggern genannte Zahlungsfrist ist gleichzeitig die Beschwerdefrist. Mit der Unterzeichnung dieses Formulars nehmen Sie davon Kenntnis, dass mit Ablauf der Beschwerdefrist die Rechnung fällig ist. Gerichtsstand ist Leuggern. Es gilt schweizerisches Recht.

Haftungsausschlussklärung

Die Asana Spital Leuggern AG übernimmt keine Haftung für persönliche Gegenstände, die nicht zum Zeitpunkt des Eintritts gegen Quittung beim Empfang hinterlegt wurden. Dieser Haftungsausschluss gilt für stationäre und für ambulante Patientinnen und Patienten. Wir bitten unsere Angehörigen/Begleitpersonen mit nach Hause zu geben. In Ausnahmefällen können Wertgegenstände gegen Quittung beim Empfang hinterlegt werden. Wertgegenstände, die nicht hinterlegt bzw. nicht den Angehörigen mitgegeben wurden, müssen im persönlichen Effektenfach im Schrank des Patientenzimmers eingeschlossen werden. Die Haftung für abhanden gekommene Wertgegenstände liegt in diesem Fall bei der Patientin/dem Patient. Beim Eintritt von stationären Patientinnen und Patienten der Akutabteilung, sowie von Patientinnen und Patienten der Notfallabteilung wird ein Inventar der persönlichen Wertgegenstände aufgenommen. Auf diesem werden die mitgebrachten Wertgegenstände festgehalten und vermerkt, in wessen Obhut (Asana Spital Leuggern AG, Patientin/Patient, Angehörige/Begleitperson) die Wertgegenstände übergeben wurden. Das Inventar wird von der Patientin/dem Patienten, von den Angehörigen/Begleitpersonen sowie von einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter der Asana Spital Leuggern AG unterzeichnet.

Mit der Unterzeichnung der vorliegenden Haftungsausschlussklärung erkläre ich, diese durchgelesen und verstanden zu haben.