

Personalienblatt zur stationären Anmeldung

Weiterkommen.

Personalien

Name _____ Vorname _____ Herr Frau
Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____
Telefon P _____ Telefon G _____ Mobile _____
Beruf _____ Arbeitgeber/Ort _____
Heimatort _____ Konfession _____ Neue AHV-Nr. 756 _____
Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse Bezugsperson

_____ Telefon _____

Ärzte

Einweisender Arzt _____

Hausarzt _____

Waren Sie schon einmal bei uns? Ja Nein

Wer übernimmt die Kosten

Krankenkasse, SUVA, andere Versicherung (Angabe, aller am Aufenthalt beteiligten Versicherungen)

Name _____ Sektion _____ Mitglied-Nr. _____

Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____

Name _____ Sektion _____ Mitglied-Nr. _____

Strasse Nr. _____ PLZ/Ort/Kanton _____

Wie sind Sie versichert?

Allgemein, nur Wohnkanton	(3er-Zimmer)	Allgemein, ganze Schweiz	(3er-Zimmer)
Halbprivat	(2er-Zimmer)	Privat	(Einzelzimmer)

Wünschen Sie einen Upgrade (Hotellerie) zum Einzel- oder 2er-Zimmer? **Je nach Verfügbarkeit** können wir Ihnen dies für einen bescheidenen Aufpreis anbieten.

Aufpreis 3er- auf 2er-Zimmer (CHF 100.-/Tag)

Aufpreis 3er- auf Einzelzimmer (CHF 175.-/Tag)

Aufpreis 2er- auf Einzelzimmer (CHF 100.-/Tag)

Das Angebot an Einzel- und 2er-Zimmern ist beschränkt. Eine Buchung ist deshalb nicht in jedem Fall möglich! Wir orientieren Sie gerne über die aktuellen Möglichkeiten.

Sobald die Finanzierung Ihres Klinikaufenthaltes geregelt ist, wird Ihnen das Eintrittsdatum mitgeteilt. Damit dies bald geschehen kann, bitten wir Sie, uns das ausgefüllte Anmeldeformular sofort zurückzusenden.

aarReha Schinznach

Zentrum für Rehabilitation
Schinznach
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad

Zentrum für Rehabilitation
Zofingen
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen

T 056 463 85 11
info@aarreha.ch
www.aarreha.ch

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die auf diesem Formular erhobenen Daten erfasst und gespeichert werden.

Detaillierte Informationen zu unserer Datenschutzerklärung finden Sie unter <https://www.aarreha.ch/impressum>

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie Anmeldungen per E-Mail aus Datenschutzgründen in verschlüsselter Form (z.B. hin.ch).

aarReha Schinznach

**Zentrum für Rehabilitation
Schinznach**
Badstrasse 55
5116 Schinznach-Bad

**Zentrum für Rehabilitation
Zofingen**
Mühlethalstrasse 27
4800 Zofingen

T 056 463 85 11
info@aarreha.ch
www.aarreha.ch