

Rufknopf Anmeldeformular

ABONNENT / SYSTEM-NUTZER / KUNDE

(Bitte vollständig und genau ausfüllen)

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Sprache _____

Strasse _____ Telefon _____

PLZ/Ort _____ Krankenkasse _____

Wohnart Haus Wohnung lebe mit _____

Anz. Zimmer _____ Etage _____ Alterssiedlung _____

Beistand/Bevollmächtigter Strasse _____

Name/Vorname _____ PLZ/Ort _____

Rufknopf-Schlüsselsafe inkl. Montage Schlüsselsafe vorhanden Code _____

Wunschcode (4-stellig) _____ Schlüssel im Safe darf von Spitex für Einsätze genutzt werden

RECHNUNG AN Abonnent / System-Nutzer / Kunde Beistand / Bevollmächtigter

BEHANDELNDER ARZT Name/Vorname _____

HAUSARZT Ort _____ Tel. Praxis _____

GESUNDHEITZUSTAND schwerhörig sehbehindert gehbehindert

Blutverdünner _____

wichtige Informationen _____

HILFSPERSONEN, die Zugang zum Haus- oder Wohnungsschlüssel haben

MEDICAR AG Basel-Land Priorität _____

Name/Vorname _____ Name/Vorname _____

Strasse _____ Strasse _____

PLZ/Ort _____ PLZ/Ort _____

Bezug zum Abonnenten _____ Bezug zum Abonnenten _____

im Notfall informieren Priorität _____ im Notfall informieren Priorität _____

Wen soll die Mediacall Notrufzentrale zuerst anrufen? **Priorität 1, 2 oder 3 angeben!**

Von der Rufknopf GmbH / Mediacall Notrufzentrale auszufüllen

Gerät/Typ _____ ID-Nr. _____

Zus. Notrufuhr _____ Aufschaltdatum _____