



Datum ontv.:

Mdw.:

Vrijw.:

Toestelnr:

## Aanvraagformulier Personenalarmering Twenterand.

*Formulier svp volledig invullen en ondertekenen en inleveren bij één van de Zorginformatiepunten of toesturen/mailen naar bovenstaand adres.*

*Niet volledig ingevulde formulieren worden geretourneerd.*

### 1. Gegevens aanvrager:

Achternaam (+ evt. meisjesnaam):	<input type="radio"/> man <input type="radio"/> vrouw
Voornaam/Voorletters:	
Geboortedatum:	
<i>Indien van toepassing:</i> Naam en Geboortedatum Partner:	
Uw woonadres:	
Postcode en Woonplaats:	
Uw telefoonnummer (vaste lijn):	
Emailadres:	
<b>Huisarts:</b>	
Gevestigd te:	
Telefoonnummer huisarts:	

## 2. Reden van aanvraag.

<input type="radio"/> preventief	<input type="radio"/> medisch	<input type="radio"/> veiligheid	<input type="radio"/> anders
Toelichting: .....			
Gebruik van medicijnen/hulpmiddelen:			
Indien van belang: vindplaats medicijnen:			

## 3. Technische gegevens telefoonlijn.

Het personalarmeringstoestel wordt aangesloten op uw telefoonlijn. Hiervoor dient u over een vaste telefoonlijn te beschikken. Op 06-nummers sluiten wij geen personalarmering aan.

Tevens moet er een VRIJ stopcontact zijn in de buurt van uw telefoonaansluiting of internet-modem. Dit mag ook een vrije plaats in een degelijke stekkerdoos zijn, waar continu stroom op staat.

<b>Ja, ik beschik over een vaste telefoonlijn:</b>	Telnr.:
Soort lijn:	analoog / digitaal / glasvezel <i>(doorhalen wat niet van toepassing is)</i>
Provider (bv. KPN, Caiway):	
Vrij stopcontact aanwezig:	ja / nee

## 4. Betaling.

De kosten voor personalarmering worden door ons via een automatische incasso afgeschreven van uw bankrekening. Daarom vragen wij u onderstaande gegevens in te vullen:

Naam betaler/rekeninghouder:	
Adres:	
Postcode en Woonplaats:	
Telefoonnummer:	
Emailadres:	
IBAN rekeningnummer:	
BIC van de bank:	

Mogelijk vergoedt uw zorgverzekering een deel van de kosten. Neem vóóraf contact op met uw zorgverzekeraar om te informeren naar de mogelijkheden en voorwaarden.



## 5. Contactpersonen.

Vul 3 contactpersonen in, die in geval van nood door de alarmcentrale gebeld kunnen worden en naar u toe kunnen komen (bv. familie, buren, vrienden). Deze contactpersonen moeten binnen ca. 15 minuten bij u aanwezig kunnen zijn en toegang kunnen hebben tot uw woning.

Indien u met professionele thuiszorg afspreekt, dat zij 1e contactpersoon is, is dat voor de alarmeringsoproepen voldoende. Vermeld zo mogelijk wel een extra contactadres uit uw eigen netwerk (dat mag ook iemand op afstand zijn). Ook indien de thuiszorg contactpersoon is, blijft het gebruik van de alarmering uitsluitend bedoeld voor noodgevallen.

<b>Naam contactpersoon 1:</b>	<b>M / V</b>
Adres:	
Postcode en Woonplaats:	
Telefoonnr. + evt. mobiel nr.	
Relatie tot aanvrager:	

Indien thuiszorg is 1e contactpersoon: emailadres wijkteam: .....

Indien thuiszorg is 1<sup>e</sup> contactpersoon, vul dan ook vraag 6 volledig in.

<b>Naam contactpersoon 2:</b>	<b>M / V</b>
Adres:	
Postcode en Woonplaats:	
Telefoonnr. + evt. mobiel nr.	
Relatie tot aanvrager:	

<b>Naam contactpersoon 3:</b>	<b>M / V</b>
Adres:	
Postcode en Woonplaats:	
Telefoonnr. + evt. mobiel nr.	
Relatie tot aanvrager:	



## 6. Clavisio.

Heeft u de thuiszorg als contactpersoon, dan wordt er door hen een clavisio (= sleutelkluisje) bij u geplaatst. Pas als de clavisio er is, plaatsen wij het personenalarmeringstoestel.

**Let op:** in sommige situaties wordt voor de plaatsing van de clavisio een eigen bijdrage gevraagd. Informeer vooraf bij uw thuiszorginstelling hoe dit geregeld is.

### **Onderstaande vragen in te vullen door de thuiszorginstelling:**

- Clavisio is reeds aanwezig.
- Clavisio nog niet aanwezig, maar is aangevraagd door ..... (naam thuiszorginstelling) d.d. ....
- Cliënt is **GEEN** eigen bijdrage voor de clavisio verschuldigd.
- Cliënt is **WEL** een eigen bijdrage voor de clavisio verschuldigd en is hiervan op de hoogte.

## 7. Afspraak voor plaatsing van het toestel.

Voor het komen plaatsen van het personenalarmeringstoestel, maken wij vooraf telefonisch een afspraak met u. Mocht het nodig zijn, dat wij hiervoor iemand anders dan u zelf benaderen, vermeld dan hier naam en telefoonnummer van deze persoon:

Naam:	Telefoonnummer:
-------	-----------------

## 8. Wordt er in uw woning gerookt ?

In het belang van onze medewerker die bij u het personenalarmeringstoestel komt plaatsen, willen wij graag vooraf weten of er in uw woning wordt gerookt.

- NEE**, in mijn woning wordt niet gerookt.
- JA**, in mijn woning wordt gerookt; zie in dat geval de bijlage op pagina 5 van dit formulier.

## 9. Handtekening van de aanvrager, of diens gemachtigde:

**Indien aanvrager niet zelf ondertekent, dan s.v.p. hieronder naam en adresgegevens van de gemachtigde vermelden, alsmede zijn/haar relatie tot aanvrager.**

Naam en relatie tot aanvrager:

Adres, postcode, woonplaats:

## **BIJLAGE BIJ AANVRAAG PERSONENALARMERING:**

### **Wordt er in uw woning gerookt ?**

#### **Indien JA,**

Dan verzoeken wij u vriendelijk, om deze bijlage van het aanvraagformulier los te maken en te bewaren, en onderstaande regels toe te passen, op de dag dat onze medewerker bij u het alarmeringstoestel komt plaatsen. Dit in het belang van onze medewerker.

Mocht u zich niet aan onderstaande regels houden, dan kan onze medewerker besluiten de afspraak te annuleren en niet tot plaatsing van het alarmeringstoestel over te gaan.



- 1. Twee uur voorafgaand aan de afspraak voor plaatsing van het alarmeringstoestel, wordt er in de woning niet gerookt.**
- 2. Twee uur voorafgaand aan de afspraak voor plaatsing van het alarmeringstoestel, wordt de woning geventileerd.**
- 3. Tijdens werkzaamheden met betrekking tot plaatsing van of onderhoud aan het alarmeringstoestel, waarbij onze medewerker in de woning aanwezig is, wordt er niet gerookt.**

**Met dank !**