

Rahmenvereinbarung zwischen der Spitex Chur

und

..... Name und Vorname des Kunden/der Kundin (Blockschrift) Kundennummer
..... Adresse steuerrechtlicher Wohnsitz
..... Leistungsträger:	<input type="checkbox"/> KVG <input type="checkbox"/> UVG

Spitex Chur und die Kundin/der Kunde vereinbaren, dass die Spitex Dienstleistungen gemäss der jeweiligen aktuellen Leistungsplanung basierend auf der Bedarfsabklärung erbringt. In der Leistungsplanung sind die Leistungen detailliert geregelt (u.a. Art und Dauer). Änderungen in der Leistungsplanung sind zwischen der Spitex Chur und der Kundin/dem Kunden jeweils zu vereinbaren.

Die Betreuung des Kunden wird einem Fachteam der Spitex zugeteilt. Die Kundin/der Kunde hat keinen Anspruch auf die Betreuung durch bestimmte Mitarbeitende der Spitex. Das Weisungsrecht gegenüber den Mitarbeitenden liegt allein bei der Spitex Chur. Die Kundin/der Kunde richtet sämtliche Anliegen in Bezug auf diese Vereinbarung direkt an die Spitex Chur.

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt nicht in jedem Fall sämtliche Leistungen der Spitex. Die Kundin/der Kunde erklärt ausdrücklich, dass sie/er alle durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht übernommenen Leistungen gemäss Leistungsplanung wünscht und deren Kosten selber trägt. Die Tarife richten sich nach dem jeweils aktuellen Tarif.

Die Kundin/der Kunde kennt die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Spitex Chur und ist mit diesen einverstanden. Die AGB bilden einen integrierenden Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Informationen bezüglich des Datenschutzes sind auf der Homepage der Spitex Chur ersichtlich.

Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht

Die Kundin/der Kunde entbindet hiermit seine behandelnden Ärzte bezüglich pflege- und betreuungsrelevanter Informationen ausdrücklich von der Verschwiegenheitspflicht gegenüber der Spitex Chur.

Die Kundin/der Kunde erklärt sich damit einverstanden, dass die Spitex Chur personenbezogene Daten über sie/ihn bearbeiten und zur Erfüllung ihres Auftrags mit Dritten, insbesondere mit Krankenversicherungen, Ärzten, Spitälern, Alters- und Pflegeinstitutionen, Apotheken, der SVA, Amtsstellen, Angehörigen und andere Dienstleistungserbringern, austauschen darf. Sie/er gibt der Spitex Chur ihre/seine Einwilligung, bei behandelnden Ärzten, Spitälern und Heimen die erforderliche/n Krankengeschichte resp. Austrittsberichte anzufordern.

Die Kundin/der Kunde erklärt sich einverstanden damit, dass folgende Personen zu Entscheidungen hinzugezogen werden dürfen:

Bezugspersonen/Beziehung zur/m Kundin/Kunden	Tel./Mobil:
.....
.....
.....
.....

Folgende Person hat ein Schlüssel zur Wohnung und kann in einem Notfall kontaktiert werden:

Name:

Die Spitex Chur darf folgende Personen über das Befinden des Kunden informieren:

Name:

Bemerkungen:

Diese Vereinbarung wird im Doppel ausgestellt und unterschrieben. Ein Exemplar ist für den Kunden bestimmt, das andere wird von der Spitex aufbewahrt.

Kunde oder die mit seiner Vertretung betraute Person (bei mehreren Personen gilt die Solidarität):

Ort und Datum

Name und Vorname

Unterschrift

Mitarbeiter/in der Spitex:

Ort und Datum

Name und Vorname

Unterschrift

Bemerkungen:

Der Kunde wurde über den erforderlichen Austausch von pflegebezogenen Daten aufgeklärt und in Kenntnis gesetzt.