



berlare

OCMW Berlare
Woonzorgcentrum Ter Meere

datum aanvraag: __ / __ / ____

ingevuld door : _____

Intakeformulier woonzorgcentrum Ter Meere

Administratieve gegevens

voornaam en naam : _____

adres : _____

geboortedatum : __ / __ / ____

geboorteplaats : _____

rijksregisternummer : _____

kaartnummer EID : _____

nationaliteit : _____

burgerlijke stand : _____

naam partner : _____ partner overleden op : _____

personen met wie u samenwoont : _____

huisarts : _____

aangesloten bij zorgkas : JA / NEEN Zoja, welke? _____

aangesloten bij mutualiteit : _____

klever mutualiteit :

Aanvraag voor :

Open afdeling / beveiligde afdeling

De aanvraag is dringend / preventief

Afhankelijkheidscategorie : _____ datum van opmaak : __ / __ / ____

Contactpersonen : echtgeno(o)t(e), kinderen of andere relevante derden
(gelieve het urgentieadres als eerste in te vullen) :

naam : _____ ☐ contact ☐ geen contact

adres : _____

telefoonnummer : _____

e-mail : _____

verwantschap : _____

naam : _____ ☐ contact ☐ geen contact

adres : _____

telefoonnummer : _____

e-mail : _____

verwantschap : _____

naam : _____ ☐ contact ☐ geen contact

adres : _____

telefoonnummer : _____

e-mail : _____

verwantschap : _____

naam : _____ ☐ contact ☐ geen contact

adres : _____

telefoonnummer : _____

email : _____

verwantschap : _____

naam : _____ ☐ contact ☐ geen contact

adres : _____

telefoonnummer : _____

email : _____

verwantschap : _____

Medische gegevens (zo volledig mogelijk invullen a.u.b.)

▪ **lichamelijk :**

Situatie bij inschrijving : _____

Situatie bij opname : _____

Welke medische zorgen heeft betrokkene nodig?

Situatie bij inschrijving : _____

Situatie bij opname : _____

Worden er hulpmiddelen gebruikt bij verzorging of verplaatsing?

☐ geen hulpmiddelen

☐ rolwagen

☐ looprek

☐ kruk

☐ wandelstok

andere : _____

Werd er een aanvraag gedaan voor een rolwagen? JA / NEEN ☐ aanvraag mag gebeuren via WZC

Krijg je kiné/ logo?

☐ neen

☐ ja, door : _____

▪ **psychisch**

☐ vergeetachtig / verward

☐ dementerend

☐ wegloupgedrag

☐ storend gedrag (bv. roepen)

☐ agressief gedrag

☐ neerslachtig

☐ andere : _____

Is er een Diagnostische Bilan Dementie? JA / NEEN Zoja, datum : __ / __ / ____

▪ **sociaal / familiaal :**

Is betrokkene op de hoogte van de aanvraag tot opname? JA / NEEN

Welke thuiszorgdiensten komen er aan huis?

Naar welk ziekenhuis gaat uw voorkeur uit? _____

Is er een persoon aangeduid als :

- ☐ bewindvoerder (goederen en/of persoon) : _____
- ☐ wettelijk vertegenwoordiger : _____
- ☐ vertrouwenspersoon : _____
- ☐ zorgvolmachthouder : _____

Is er een testament / wilsbeschikking opgemaakt ? JA / NEEN

Zoja, bij welke notaris?

Kennisname van (zie tarieflijst) :

- de dagprijs
- extra vergoedingen
- voorschotten ten gunste van derden
- waarborgregeling (30 x dagprijs)

Financieel onderzoek (zo volledig mogelijk invullen a.u.b.)

1. Zijn er problemen te verwachten voor het betalen van de maandelijkse verblijfsfactuur?

- ☐ Neen, er zijn voldoende financiële middelen (vraag 3 niet van toepassing)
- ☐ Ja, er zijn onvoldoende financiële middelen (vraag 2 niet van toepassing)

2. Er zijn voldoende financiële middelen (overeenkomst type B) :

Indien er voldoende financiële middelen zijn, vraagt het OCMW Berlare een waarborg ten bedrage van 30 x de dagprijs zijnde, € _____

De maandelijkse verblijfsfactuur zal overgemaakt worden aan :

- ☐ de bewoner zelf
- ☐ rekening systeem I (= rekening beheerd door het WZC)
- ☐ familie / andere relevante derde (betalingsverbintenis)
- ☐ bewindvoerder (betalingsverbintenis) _____
- ☐ vreemd OCMW : _____

3. Er zijn onvoldoende financiële middelen (overeenkomst type A) :

Indien er onvoldoende financiële middelen zijn, gelieve onderstaande vragenlijst correct in te vullen.

Pensioen: maandbedrag : _____

Uitbetalingsinstelling : _____

Pensioennummer : _____

Alimentatiegelden : _____

Huur en/of pachtgelden : _____

Eigendom : _____

Eigendom verkocht/afgestaan de afgelopen 5 jaar : _____

Spaargelden of roerende waren : _____

Aangezien er onvoldoende middelen zijn, zal het OCMW Berlare overgaan tot :

- ☐ onderhoudsplicht
- ☐ borgstelling door OCMW _____
- ☐ hypotheek op woning (door financieel directeur van OCMW)
- ☐ verplicht beheer van de gelden via Systeem I

4. Algemene vragen :

Reeds toekenning zorgbudget voor zwaar zorgbehoevende (zorgverzekering) : JA / NEEN

Reeds zorgbudget voor ouderen met een zorgnood (ZBO) : JA / NEEN

Toegekende categorie? _____ Bekijken herziening? JA / NEEN

Aanvraag of herziening : _____

Rekeningnummer: BE ____ - ____ - ____ - ____

Heeft u een hospitalisatieverzekering? JA / NEEN

Naam maatschappij : _____ polisnummer : _____

Ik verklaar op mijn eer dat deze aangifte oprecht en volledig is (KB 31.05.1933 : met gevangenisstraf van 8 dagen tot 1 jaar wordt gestraft hij die willens en wetens een valse of onvolledige verklaring doet + wet van 12.01.1993).

Opgemaakt te Berlare op __ / __ / ____

Naam: _____

Relatie: _____

Handtekening (voorafgegaan door "gelezen en goedgekeurd") :

We verwerken je gegevens conform de Europese en Belgische privacywetgeving en nemen daarbij je rechten strikt in acht.
Voor meer informatie, zie <https://www.berlare.be/privacyverklaring.html>.