

# Anmeldung Rotkreuz-Notruf

## Notruf-Angebote

### Welche Rotkreuz-Notrufdienstleistung möchten Sie in Anspruch nehmen?

- Rotkreuz-Notruf Casa für zuhause
- Rotkreuz-Notruf Mobil für unterwegs und zuhause
- Andere

### Welche Alarmierungsart möchten Sie in Anspruch nehmen?

- Basic
- Relax
- Premium

### Welche Zusatzangebote sind gewünscht?

## Notruf-Kundin/-Kunde (Standort Installation)

Name	Vorname
Strasse, Nr.	PLZ/Ort
Telefon	Mobil
Geburtsdatum	Sprache
E-Mail	

Sofern die bestellende Person von der Notruf-Kundin abweicht, beachten Sie auf [Seite 2](#) die Abschnitte «Ansprechperson für Installation», «Ansprechperson für administrative und technische Fragen» und «Rechnungsempfänger/in».



### Lebens-/Wohnsituation

Einfamilienhaus	Anzahl Zimmer	Anzahl Stockwerke
Wohnung	Anzahl Zimmer	Anzahl Stockwerke
	Wohnen Sie in einer Überbauung/Wohnanlage (z.B. Seniorenwohnung?)	
	Wenn ja, welche Wohnungsnummer (falls bekannt)	
Ich wohne alleine		
Ich wohne mit		

### Haustiere

Hund	Name	Rasse
Andere	Wenn ja, welche?	

### Schlüsselsafe

Schlüsselsafe vorhanden	ja, vorhanden	nein, muss installiert werden
Standort Schlüsselsafe	Code	

### Ansprechperson für die Installation (wenn abweichend von Notruf-Kundin/-Kunde)

Name	Vorname	
Strasse, Nr.	PLZ/Ort	
Tel. P	Mobil	Tel. G
Bezug zu Kundin/Kunde		

### Ansprechperson für administrative und technische Fragen (wenn abweichend von Kundin/-Kunde)

Name	Vorname	
Strasse, Nr.	PLZ/Ort	
Tel. P	Mobil	Tel. G
Bezug zu Kundin/Kunde		

### Rechnungsempfängerin/-empfänger (wenn abweichend von Notruf-Kundin/-Kunde)

Name	Vorname	
Strasse, Nr.	PLZ/Ort	
Tel.	E-Mail	

### Zahlungsmodus (monatlich/vierteljährlich)

Rechnung	Lastschriftverfahren (LSV)	Dauerauftrag
----------	----------------------------	--------------



## Kontaktpersonen bei Alarmierung

### Kontaktpersonen, welche im Notfall aufgeboten werden

Ich habe meine Kontaktperson(en) angefragt und entsprechend informiert.

### Kontaktpersonen (möglichst nahe wohnend; Reihenfolge nach Distanz und Erreichbarkeit)

		Im Notfall aufzubieten (mit Wohnungs-/ Hausschlüssel)	Nach Abschluss der Hilfeleistung informieren
Name	Vorname		
Strasse, Nr.	PLZ/Ort		
Bezug zu Kundin/Kunde			
Erreichbar unter folgenden Telefonnummern (Mobil/Privat/Geschäft): (Bitte in der Reihenfolge ihrer Erreichbarkeit ordnen)			
1.	M P G		
2.	M P G		
3.	M P G		
Name	Vorname		
Strasse, Nr.	PLZ/Ort		
Bezug zu Kundin/Kunde			
Erreichbar unter folgenden Telefonnummern (Mobil/Privat/Geschäft): (Bitte in der Reihenfolge ihrer Erreichbarkeit ordnen)			
1.	M P G		
2.	M P G		
3.	M P G		
Name	Vorname		
Strasse, Nr.	PLZ/Ort		
Bezug zu Kundin/Kunde			
Erreichbar unter folgenden Telefonnummern (Mobil/Privat/Geschäft): (Bitte in der Reihenfolge ihrer Erreichbarkeit ordnen)			
1.	M P G		
2.	M P G		
3.	M P G		
Name	Vorname		
Strasse, Nr.	PLZ/Ort		
Bezug zu Kundin/Kunde			
Erreichbar unter folgenden Telefonnummern (Mobil/Privat/Geschäft): (Bitte in der Reihenfolge ihrer Erreichbarkeit ordnen)			
1.	M P G		
2.	M P G		
3.	M P G		



### Hausarzt/Praxis

Name Vorname  
Strasse, Nr. PLZ/Ort  
Tel. Praxis

---

**Gesundheitszustand/Medikation** (Zum Zeitpunkt des Ausfüllens der Anmeldung;  
bitte melden Sie Veränderungen Ihrem Rotkreuz-Kantonalverband)

Hörbehinderung	Sehbehinderung	Gehbehinderung
Sprechbehinderung	Bluthochdruck (Hypertonie)	Blutverdünner (Antikoagulans)
Herz-Kreislaufprobleme	Diabetes	Epilepsie (Krampfanfall)

Allergien, wenn ja welche?

Weitere wichtige Angaben zum Gesundheitszustand

Aufbewahrungsort der wichtigsten Medikamente

### Beanspruchte Hilfsmittel

Hörgerät	Rollstuhl	Rollator
Herzschrittmacher	Defibrillator (interner)	

Patientenverfügung vorhanden. Hinterlegungsort:

Bitte informieren Sie den Rettungsdienst, dass ich (wenn möglich) in folgendes Spital eingeliefert werde:

---

### Spitex-Organisation (falls im Einsatz)

Name Organisation Tel.  
Strasse, Nr. PLZ/Ort

Wie häufig ist die Spitex bei Ihnen im Einsatz pro Woche?

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens. Ihr Rotkreuz-Kantonalverband wird in Kürze mit Ihnen Kontakt aufnehmen. Informationen über weitere Dienstleistungen des Schweizerischen Roten Kreuzes, erhalten Sie bei Ihrem Kantonalverband.

