Das nachfolgend bezeichnete Alters- und Pflegeheim tritt dem nationalen Administrativvertrag bei für

Beitrittserklärung zum Administrativvertrag zwischen CURAVIVA / senesuisse und HSK
(gültig ab 1. Januar 2024)

[ ]  stationäre Langzeitpflege Pflegeheim
[ ]  Tages- oder Nachtstrukturen (separate ZSR-Nr. notwendig)

|  |  |
| --- | --- |
| Name Alters- und Pflegeheim\* |       |
| Zusatz Name APH |       |
| Strasse inkl. Nr.\* |       |
| PLZ und Ort\* |       |
| Weitere Standorte mit gleicher ZSR-Nr.\* (falls vorhanden) |       |
| Anzahl Pflegebetten (inkl. weitere Standorte) |       |
| GLN-Nr.\* |       |
| ZSR-Nr.\* | Langzeit:      | TONS:      |
| Beitritt per… (tt.mm.jjjj)\* |       |       |
| Bedarfsabklärungsinstrument\* |  |       |
| Abrechnungsart\* |  |
| Name, Vorname\* (Ansprechperson) |       |
| E-Mail\* |       |
| Telefonnummer\* |       |
| Bemerkung |       |

\*Pflicht-Felder

Beitritte

ARTISET Zürich meldet HSK die Vertragsbeitritte seiner Mitglieder nach Erhalt der vorliegenden Beitrittserklärung bzw. der Nicht-Verbands-Mitglieder nach Überweisung der geschuldeten Vertragsbeitrittsgebühr gemäss kantonalen Bestimmungen.

Hiermit bestätigen wir, dass alle Angaben korrekt sind und wir dem oben genanntem Vertrag beitreten. Wir anerkennen explizit und vorbehaltlos den Inhalt des Vertrags inklusive dessen Anhänge.

Die unterzeichnete Beitrittserklärung senden Sie bitte an:

|  |  |
| --- | --- |
| Per Post: | ARTISET Zürich, Thurgauerstrasse 80, 8050 Zürich |
| Per E-Mail als Scan: | kontakt@artiset-zh.ch |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Ort, DatumUnterschrift |  | **Ort, Datum****Unterschrift** |