

Personenalarmering aanvragen

Persoonlijke gegevens

Wie is de aanvrager?

Aanhef

Voorletters

Achternaam

BSN nummer

Geboren op



Uw burgerservicenummer (voorheen sofinummer) staat onder andere op uw paspoort, rijbewijs en identiteitskaart.

Adresgegevens

Adres

Huisnummer en toevoeging

Postcode

Woonplaats

Contactgegevens

Telefoonnummer

E-mailadres

Adresgegevens contactpersoon



Naam

Adres

Huisnummer en toevoeging

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

Relatie tot aanvrager

E-mailadres



Soms bent u zelf minder goed te bereiken of wilt u dat iemand anders uw zaken waarneemt. Hiervoor hebben wij een contactpersoon nodig. Dit kan één van uw hulpverleners zijn.

Bijvoorbeeld professionele hulp (zoals thuiszorg), uw buurman, familie of een kennis.

Installatieafspraak maken met deze persoon.

Persoonlijke situatie

Heeft u één van onderstaande klachten?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hartpatiënt | <input type="checkbox"/> ALS | <input type="checkbox"/> CVA |
| <input type="checkbox"/> Pacemaker | <input type="checkbox"/> Verhoogd valrisico | <input type="checkbox"/> Bewustzijnsverlies |
| <input type="checkbox"/> COPD | <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Parkinson |
| <input type="checkbox"/> Astma | <input type="checkbox"/> Epilepsie | |
| <input type="checkbox"/> Overige klachten: | <input type="checkbox"/> MS | |

Hoe is uw fysieke gesteldheid?



Mijn gehoor is

- goed matig slecht

Mijn arm-/handfunctie is

- goed matig slecht

Mijn spraak is

- goed matig slecht

Ik ben bedlegerig

- niet deels totaal

Mijn beenfunctie is

- goed matig slecht

Graag weten we hoe uw lichamelijke gesteldheid is, zodat onze medewerkers hier rekening mee kunnen houden wanneer u alarm slaat.

Gebruikt u medicijnen?

- ja nee

Zo ja, waar bewaart u uw medicijnen?

Zijn er nog bijzonderheden?

Netwerk van hulpverleners

U geeft in dit formulier aan wie uw hulpverleners zijn.
U heeft minimaal twee, bij voorkeur drie, hulpverleners nodig.

Wie is de **eerste** hulpverlener die we bellen?



Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

Relatie met aanvrager

Deze persoon:

- is binnen 15 tot 20 minuten bij u thuis aanwezig;
- is in bezit van uw huissleutel;
- is 24 uur per dag bereikbaar.



Eén van uw hulpverleners kan even weg zijn of op vakantie. Met drie hulpverleners hebben wij voldoende alternatieven die we kunnen benaderen en u bent zeker van hulp. Wij benaderen uw hulpverleners in de door u opgegeven volgorde.

Bijvoorbeeld professionele hulp (zoals thuiszorg), uw buurman, familie of een kennis.

Wie is de **tweede** hulpverlener die we bellen?

Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

Relatie met aanvrager

Deze persoon:

- is binnen 15 tot 20 minuten bij u thuis aanwezig;
- is in bezit van uw huissleutel;
- is 24 uur per dag bereikbaar.

Netwerk van hulpverleners

optioneel Wie is de **derde** hulpverlener die we bellen?

Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

Relatie met aanvrager

Deze persoon:

- is binnen 15 tot 20 minuten bij u thuis aanwezig;
- is in bezit van uw huissleutel;
- is 24 uur per dag bereikbaar.

optioneel Wie is de **vierde** hulpverlener die we bellen?

Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

Relatie met aanvrager

Deze persoon:

- is binnen 15 tot 20 minuten bij u thuis aanwezig;
- is in bezit van uw huissleutel;
- is 24 uur per dag bereikbaar.

Wie is uw huisarts?

Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

Telefoonnummer
Huisartsenpost

Polis- en bankgegevens

Waar bent u verzekerd?

Naam zorgverzekeraar

Polisnummer

Uw bankgegevens?

Rekeningnummer (IBAN)

Ten name van

Woonplaats

Ik ga akkoord met een doorlopende automatische incasso door Eurocross Assistance.

Akkoordverklaring



1. Ik ga akkoord met de Algemene Voorwaarden.
2. Ik ga akkoord (indien van toepassing) met het verzenden van mijn gegevens aan de door mij opgegeven hulpverleningsorganisatie (bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie).
3. Mijn hulpverleners kunnen zelfstandig mijn woning binnenkomen bijv. doordat zij in bezit zijn van een sleutel.
4. Indien reguliere toegang tot de woning of het inschakelen van de hulpverlener(s) niet mogelijk is, ga ik akkoord met het betreden van de woning door politie en/of brandweer.
5. Bij beëindiging van de overeenkomst binnen 3 maanden na aanvraag worden alle gemaakte kosten (o.a. verzendkosten en administratiekosten) bij mij in rekening gebracht.

Ja, ik ga akkoord.

Door ondertekening van dit formulier verklaart u zich akkoord met de door Eurocross Assistance gehanteerde Algemene Voorwaarden Eurocross Personenalarmering, waaronder de voorwaarden voor aansluiting.

Tevens gaat u akkoord met het verstrekken van uw gegevens aan de door u opgegeven (professionele) hulpverleners. De overeenkomst voor Eurocross Personenalarmering komt tot stand na acceptatie van uw aanvraag door Eurocross Assistance.

Daarna zorgen wij ervoor dat u zo spoedig mogelijk over de alarmeringsapparatuur beschikt.

Dit formulier kunt u ingevuld mailen naar personenalarmering@eurocross.nl of zonder postzegel opsturen naar Eurocross Assistance
Antwoordnummer 10304
2300 WB Leiden