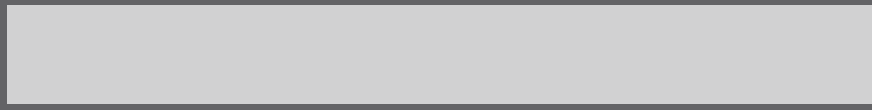


Karl-Heinz Bayer

# Notfallheft

für:



Schriftenreihe  
des Vereins zur Förderung der Seniorenarbeit in Lohmar e.V. (FöS)  
Nr. 3



Karl-Heinz Bayer

# Notfallheft

Impressum:

Dieses Notfallheft ist als Broschüre urheberrechtlich geschützt.

© Januar 2014

Karl-Heinz Bayer

Am Kop 12, 53797 Lohmar

(0 22 46) 30 03 50

Herausgegeben vom Verein zur Förderung der Seniorenarbeit in Lohmar e.V.  
(FÖS), Franzhäuschenstr. 17, 53797 Lohmar

1. Vorsitzender: Rolf Binnenbrücker (0 22 41) 38 31 03

[rolf@binnenbruecker.de](mailto:rolf@binnenbruecker.de)

[seniorenfoerderverein@lohmar.de](mailto:seniorenfoerderverein@lohmar.de)

**Spenden erbeten!      Stichwort: Notfallheft**

Vereinskonten:

Kreissparkasse Köln IBAN DE42 3705 0299 0023 0011 70      BIC COKSDE33XXX

VR-Bank Rhein-Sieg IBAN DE25 3706 9520 2103 0760 16      BIC GENODED1RST

Gemeinnützigkeit anerkannt durch FA Siegburg StNr 220/5967/0411

Vereinsregister Siegburg RegNr VR 2708

# Inhalt

Informationen zur Notfallheft	4
Vorwort	5
Verein zur Förderung der Seniorenarbeit	6
Wichtige Rufnummern	7
Persönliche Daten	9
Im Notfall zu benachrichtigen	10
Im Notfall zu beachten	11
Familie	12
Berufliches	14
Rente/Versorgung	15
Hausarzt / Ärzte	17
Ärztliche - ambulante - Zahnärztliche Behandlungen	19
Klinische Behandlungen - stationär	20
Medikamente	21
Kur / Reha-Maßnahmen	22
Weitere medizinische Daten	23
Krankenversicherung/en	25
Weitere Versicherungen	26
Finanzen	32
Grund- und Immobilieneigentum	36
Verträge	39
Bestehende Abonnements	43
Mitgliedschaften	44
Bestehende Ehrenämter	45
Vorbereitende Maßnahmen für einen Krankenhausaufenthalt	47
Vorsorgevollmacht und Vorsorgeverfügungen	48
Im Todesfall	49
Digitales Erbe	51

## Informationen zum Notfallheft

Jeder Bürger sollte eine Notfallheft mit den wichtigsten Unterlagen besitzen. Dann kann er im Falle eines Wohnungsbrandes oder anderer Katastrophen schnell darauf zurückgreifen und erspart sich langwierige Wege zu Behörden und Institutionen. Sie sollten:

- Ordnung in die persönlichen Unterlagen bringen
- Papiere nach verschiedenen Schwerpunkten ordnen
- Angaben zu persönlichen Daten und zu Personen, die im Notfall zu benachrichtigen sind, machen
- Unterlagen zur Rente, Krankenversicherung, medizinische Daten, Notfallausweise, ggf. der Organspendeausweis sowie Vorsorgevollmacht und Vorsorgeverfügungen zur Hand haben
- Bankverbindungen, aber keinesfalls Passwörter oder PIN-Nummern, der Konten aufgelistet haben
- Verbindlichkeiten, bestehende Verträge, Fahrzeuge sowie Fahrzeug- und Verkehrsversicherungen, Sach- und Haftpflichtversicherungen sowie Lebensversicherungen und Unterlagen zur Altersvorsorge auflisten
- ein Merkblatt für eine Krankenhauseinweisung, falls man sich nicht mehr selbst äußern kann, sowie eine Checkliste für den Fall des Todes angelegt haben.

Diese Unterlagen können zur Sicherheit auch eingescannt und im Computer gespeichert werden. Dann ist es wichtig, die Daten zusätzlich auf einem externen Datenträger, zum Beispiel einer CD oder einem USB-Stick, zu speichern.

**Nicht in das Notfallheft gehören wichtige Unterlagen wie Grundbuchauszüge oder Testamente. Diese sollten immer extern, zum Beispiel bei einem Notar, hinterlegt werden.**

Das Notfallheft sollte, wie auch Sparbücher, Kreditkarten etc., an einem sicheren Ort in der Wohnung aufbewahrt werden, am besten in einer Kasette aus Metall, die einem Wohnungsbrand standhält, beziehungsweise, an einem Ort, an dem sie mit einem Griff bei der Flucht vor einem Brand erreicht werden kann. Die Feuerwehr warnt ausdrücklich davor, sich unnötig in Gefahr zu begeben und im Brandfall erst lange nach den Unterlagen zu suchen. Das Wichtigste sind Leben und Gesundheit. Die meisten Papiere lassen sich ohnehin wiederbeschaffen, wenn auch manchmal mit großem Aufwand. Wer auf Nummer sicher gehen will, bringt sie in einem Bankschließfach oder Safe unter.

**Wichtig ist, die Angehörigen darüber zu informieren, wo die Unterlagen im Ernstfall zu finden sind.**

## Vorwort

Man braucht nicht immer das Rad neu zu erfinden, wenn man nützliche Ideen weitergeben möchte. Das vorliegende Notfallheft beruht auf ähnlichen Zusammenstellungen, die bereits in anderen Städten Deutschlands großen Zuspruch gefunden und dazu beigetragen haben, vielen Menschen das Leben etwas zu erleichtern. Wir haben sie an den Rhein-Sieg-Kreis bzw. die Stadt Lohmar angepasst und wir hoffen, dass das Heft auch Ihren Anklang findet.

Es muss nicht immer die ganz große Katastrophe sein - aber jeder Mensch kann in eine Notsituation geraten. Wir erleben täglich, wie schnell man auf fremde Hilfe angewiesen ist und wie leicht es passieren kann, dass man nicht mehr in der Lage ist, seinen eigenen Willen dauerhaft oder vorübergehend zum Ausdruck zu bringen.

Dafür haben wir auf den folgenden Seiten wichtige Telefonnummern und Vordrucke vorbereitet, in die Sie beispielsweise die Adressen Ihrer Ärzte, wichtige Medikamente und Versicherungsdaten eintragen können. Sie finden aber auch Informationen zur Patientenverfügung und Betreuungsvollmacht. Damit können Sie deutlich und rechtsgültig für viele Situationen vorsorglich entscheiden.

Das Gefühl, gut vorgesorgt zu haben, gibt Sicherheit in vielen Lebenslagen. Wenn Sie von der Notfallmappe überzeugt sind, empfehlen Sie diese Seiten auch Ihren Verwandten, Freunden und Nachbarn. Wer will, kann die Seiten kostenlos auf der Internetseite der Seniorenvertretung Lohmar ([www.senioren-in-lohmar.de](http://www.senioren-in-lohmar.de)) ausdrucken. Die gebundene Ausgabe bekommen Sie beim Verein zur Förderung der Seniorenarbeit „FÖS“ Lohmar oder auch im Rathaus bei der Seniorenvertretung in Lohmar und bei unseren Sponsoren, siehe Innenseite des Heftumschlags.

Eines möchte ich Ihnen allen besonders ans Herz legen:  
Für ein Notfallheft ist man nie zu jung!

Mit herzlichem Gruß und bestem Dank für Ihr Interesse

Karl-Heinz Bayer  
Seniorenvertreter der Stadt Lohmar  
[www.senioren-in-lohmar.de](http://www.senioren-in-lohmar.de)

Stand: Dezember 2013



Verein zur  
Förderung der Seniorenarbeit  
in Lohmar e.V.

FöS

## Grußwort

Dies Notfallheft ist eine großartige Hilfe für viele von uns. Wer hat schon alle wichtigen Daten und Informationen so konzentriert zusammengestellt? Die Wenigsten!

Das ändert sich mit diesem praktischen Helfer. Hoffen wir!

Besondere Anerkennung verdient der Verfasser, Herr Bayer, der die zahlreichen Übersichten, Tabellen und Formulare zusammengetragen und damit erst die Voraussetzung für dieses Heft geschaffen hat.

Herzlich danken wir ihm auch dafür, dass er uns sein Manuskript zur Veröffentlichung in dieser Schriftenreihe überlassen hat.

Wir stellen es allen Interessierten, vor allem aber den Seniorinnen und Senioren in Lohmar, kostenlos zur Verfügung, in der Hoffnung auf eine kleine oder natürlich auch großzügiger bemessene Spende.

Ihr Förderverein für die Seniorenarbeit in Lohmar e.V.

Rolf D. Binnenbrücker (Vorsitzender),

## Wichtige Rufnummern

<b>Polizei</b> (Notruf, Überfall, Verkehrsunfall)	<b>110</b>
<b>Feuerwehr / Rettungsdienst / Ärztlicher Notfalldienst</b>	<b>112</b>
<b>Ärztlicher Bereitschaftsdienst</b> (in nicht lebensbedrohlichen Fällen) Nur für die Zeiten: Mo, Di, Do 19:00 - 07:00 Uhr am Folgetag Mi 13:00 - 07:00 Uhr am Folgetag Fr 14:00 - 07:00 Uhr am Folgetag Samstag, Sonntag, Feiertag jeweils ganzer Tag bis 07:00 Uhr am Folgetag	<b>(01 805) 04 41 00</b> (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)
<b>Notfallzentrum Bonn</b> Universitätsklinikum Bonn (AöR) Sigmund-Freud-Str. 25, D-53127 Bonn	<b>erreichbar für Notfälle unter: (02 28) 2 87 1 20 00</b>
<b>Giftnotrufzentrale Bonn</b>	<b>(02 28) 1 92 40</b>
<b>Zahnärztlicher Notdienst</b>	<b>(0 18 05) 98 67 00</b> (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)
<b>Telefonseelsorge</b>	<b>(08 00) 1 11 01 11</b> <b>(08 00) 1 11 02 22</b>
<b>Sorgentelefon für Kinder und Jugendliche</b>	<b>(08 00) 1 11 03 33</b>
<b>Familienkrisendienst</b> (tägl. von 9 - 21 Uhr)	<b>(01 805) 11 04 44</b> (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)
<b>Opferschutzbeauftragter Polizei Siegburg</b>	<b>(0 22 41) 5 41-38 12 oder (0 22 41) 5 41-38 13</b>
<b>Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt</b>	<b>(02 28) 63 55 24</b>
<b>Bundeseinheitlicher Sperr-Notruf</b> Bankkunden- und Maestrokarten; Kreditkarten; Mobilfunkkarten; elektronische Signaturen bzw. Trägermedien von Zertifikaten; Mitarbeiterausweise mit elektronischer Zugriffskontrolle; Kundenkarten mit Zahlungsfunktion; Online-Banking- und eMail- Accounts; Remote Access Systeme; andere elektro- nische Berechtigungen	<b>116 116</b>
oder <b>Kartensperrung</b> Maestro/EC-Karten, Sparkarten, Bankkarten und Geldkarten!	<b>(0 18 05) 021 021</b> (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

**Alle Daten „ohne Gewähr“, Stand: Dezember 2013!**

### Eigene Einträge:

<b>Stadt/ Gemeindeverwaltung - Zentrale</b>			
<b>Sozialstation DRK</b>			
<b>Tierheim</b>			
<b>Stromversorgung - Störungsnummer</b>			
<b>Gasversorgung - Störungsnummer</b>			
<b>Wasserversorgung - Störungsnummer</b>			
<b>Telefon - Störungsnummer</b>			
<b>Verbraucherzentrale</b>			
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	
weiter		<b>Nr.:</b>	



# Persönliche Daten

Name	
Vorname/n	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Kirchengemeinde / Konf.	
Familienstand Güterstand/Ehevertrag/ eingetragene Lebenspartnerschaft	
Aufbewahrung von Urkunden (Stammbuch, Scheidungsurteil, Partnerschaftsvertrag etc.)	
Personalausweisnummer gültig bis	
ausstellende Behörde	
Reisepassnummer gültig bis	
ausstellende Behörde	
Führerscheinnummer Klasse	
ausstellende Behörde	
Sonstiges	

## Im Notfall benachrichtigen

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

## Person die keine Nachricht erhalten sollen

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

## Im Notfall zu beachten!

Personen, die für meine Wohnung, sonstige Räume oder Behältnisse einen Schlüssel besitzen

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

**Sonstiges:**

--

# Familie

## Kinder und deren Kinder

(Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer)

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

## Eltern, Geschwister

(Name, Vorname/n, Adresse, Telefonnummer)

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
eMail-Adresse	

## Berufliches

Arbeitnehmer: Tätigkeit	
Personalnummer	
Name des Arbeitgebers	
Adresse des Arbeitgebers	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	

## Steuernummer / Steuer-Identifikationsnummer

Steuernummer	
Steuer-Identifikationsnr.	

## Bei Selbständigkeit: Name der Firma

Name der Firma	
Adresse der Firma	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	
Handelsregister	
Finanzamt	

## Nebenberuf/ Nebenbeschäftigung

Beschreibung der Tätigkeit	
weitere Angaben	

# Renten

## Deutsche Rentenversicherung

Versicherungsnummer/n	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	
Bescheid/e vom	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Zusatzversicherung

Versicherungs- gesellschaft/ Versicherungsnummer/n	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	
Bescheid/e vom	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Private Rentenversicherung/en

Versicherungs- gesellschaft/ Versicherungsnummer/n	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	
Bescheid/e vom	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Rente/Versorgung Weitere Altersvorsorge/n

(Hinweise auf Art und Anschrift, Versicherungsnummer, Aufbewahrung)

Noch:

### Beamtenversorgung

Pensionsfestsetzende Behörde	
Anschrift	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
eMail-Adresse	
Personalnummer/ AktENZEICHEN	
Aufbewahrung der Unterlagen	

**Sonstiges:**



## Hausarzt / Ärzte

Name der Praxis	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

### Andere Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

## Noch andere Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

Name und Anschrift der Praxis	
Telefonnummer	
Fachrichtung	

## Apotheke

Name und Ort der Apotheke	
Telefonnummer	
Telefax / eMail	

## Ambulanter Pflegedienst

Name und Ort des Pflegedienstes	
Telefonnummer	
Telefax / eMail	

# Ärztliche Behandlungen

- ambulant -

Wann	Warum	Wo

## Zahnärztliche Behandlungen

Wann	Warum	Wo

# Ärztliche Behandlungen

Klinische Behandlungen - stationär -

Wann

Warum

Wo

Wann	Warum	Wo

## Kinderkrankheiten

## Medikamente

Name des Medikaments	Stand Datum	Einnahmezeit			
		morgens	mittags	abends	nachts

### Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.)

Ja  Nein

Falls ja, welche:

Name des Medikaments	Stand Datum	Einnahmezeit			
		morgens	mittags	abends	nachts

## Kur / Reha-Maßnahmen

Von / Bis	
Grund (Diagnose)	
Name / Anschrift der Kur / Reha-Klinik	
Von / Bis	
Grund (Diagnose)	
Name / Anschrift der Kur / Reha-Klinik	
Von / Bis	
Grund (Diagnose)	
Name / Anschrift der Kur / Reha-Klinik	
Von / Bis	
Grund (Diagnose)	
Name / Anschrift der Kur / Reha-Klinik	

## Weitere medizinische Daten

Blutgruppe	
------------	--

Schwerbehinderungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
---------------------	-----------------------------	-------------------------------

Grad der Behinderung	
----------------------	--

Impfungen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
-----------	-----------------------------	-------------------------------

Impfbuch vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--------------------	-----------------------------	-------------------------------

Impfbuch befindet sich	
------------------------	--

Impfung gegen	
---------------	--

Allergien	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
-----------	-----------------------------	-------------------------------

Allergiepass vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Allergiepass befindet sich	
----------------------------	--

Allergie gegen	
----------------	--

Brille

(siehe Brillenpass/Verordnung)

R	L

## Weitere medizinische Daten

Anfallsleiden - Verwirrtheit - Weglauftendenz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Nähere Beschreibung:		
Diabetes	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Insulin	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ausweis vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ausweis befindet sich		
Implantate	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Art des Implantats (z. B. Herzschrittmacher, Kniegelenk, Hüftgelenk, Auge, Zähne usw.)		
Transplantationen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Art der Transplantation und weitere Angaben		
Organspendeausweis	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ausweis befindet sich		
Sonstiges:		



# Krankenversicherung/en

## Gesetzliche Krankenkasse

Name der Krankenkasse	
Anschrift	
Telefonnummer	
Nr. der Versichertenkarte	
Versichertenkarte befindet sich	

## Private Krankenversicherung / Krankenzusatzversicherung

Name der Krankenkasse	
Anschrift	
Telefonnummer	
Nr. der Versichertenkarte	
Versichertenkarte befindet sich	

## Private Pflegeversicherung / Pflegezusatzversicherung

Name der Krankenkasse	
Anschrift	
Telefonnummer	
Nr. der Versichertenkarte	
Versichertenkarte befindet sich	

# Versicherungen

## Lebensversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Begünstigter	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Sterbegeldversicherung / Gruppensterbegeldversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Versicherungen

## Berufs- und Diensthaftpflichtversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Berufsunfähigkeitsversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Privathaftpflichtversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Versicherungen

## Hausratversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Feuerversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Gebäudeversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Versicherungen

## Privatrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Verkehrsrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

Sonstiges:	
------------	--

# Versicherungen

## Kraftfahrzeugversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
versichertes Fahrzeug, Kennzeichen	

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
versichertes Fahrzeug, Kennzeichen	

## Insassenunfallversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Sonstige Versicherungen

**Wichtige Angaben:** Versicherungsart, Versicherungsgesellschaft  
(Anschrift / Agentur), Versicherungsnummer, etc.

--

**Folgende Versicherungen können / sollten gekündigt werden**

--

# Finanzen (Karten und Sparbücher immer gesichert aufbewahren!)

## Girokonten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

## Spar/Girokonten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	



# Finanzen (Karten und Sparbücher immer gesichert aufbewahren!)

## weitere Konten

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
zusätzlich verfügungsberechtigt	

## Bankschließfach

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
zusätzlich verfügungsberechtigt	
Schlüssel befindet sich	

# Finanzen (Karten und Sparbücher immer gesichert aufbewahren!)

## Bausparverträge

Bausparkasse (Name und Anschrift)	
Bausparnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

Bausparkasse (Name und Anschrift)	
Bausparnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

## Vollmachten

Ich habe für folgende Konten Vollmacht über den Tod hinaus ausgestellt

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
Vollmacht ausgestellt für	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
Vollmacht ausgestellt für	

Geldinstitut (Name und Anschrift)	
IBAN	
BIC	
Vollmacht ausgestellt für	

# Finanzen (Karten und Sparbücher immer gesichert aufbewahren!)

## Verbindlichkeiten

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Aufbewahrung der Unterlagen	

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Aufbewahrung der Unterlagen	

Darlehensgeber (Name und Anschrift)	
Betrag	
Fälligkeit	
Tilgung	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Grund- und Immobilieneigentum

Art des Grundbesitzes (z. B. Wiese, Wald, Fischteich) bzw. Art der Immobilie (z. B. Wohnhaus, Garage)	
Anschrift	
Flur-Nr. / Gemarkung	
Angaben zum Grundbuch- eintrag (Amtsgericht, Da- tum des Eintrags)	
Eigentumsverhältnis	<input type="checkbox"/> Alleineigentümer <input type="checkbox"/> Miteigentümer
Name/Anschrift Miteigentümer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
Art des Grundbesitzes (z. B. Wiese, Wald, Fischteich) bzw. Art der Immobilie (z. B. Wohnhaus, Garage)	
Anschrift	
Flur-Nr. / Gemarkung	
Angaben zum Grundbuch- eintrag (Amtsgericht, Da- tum des Eintrags)	
Eigentumsverhältnis	<input type="checkbox"/> Alleineigentümer <input type="checkbox"/> Miteigentümer
Name/Anschrift Miteigentümer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Verträge

**(Hier kein Passwort eintragen!)**

Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

# Verträge

(Hier kein Passwort eintragen!)

Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

# Verträge

(Hier kein Passwort eintragen!)

Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

# Verträge

(Hier kein Passwort eintragen!)

Mietverträge, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	

Anbieter	
Telefonnummer	
Kartenummer (bei Mobilfunk)	
Kundenummer	
Kündigungsfrist	
Onlinezugang	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Benutzername	
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen	



# Verträge

## Social Media Accounts

**(Hier kein Passwort eintragen!)**

(XING, Facebook, StayFriends, eBay, Twitter, amazon, Quelle, Tchibo etc.)

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

# Verträge

## Social Media Accounts

**(Hier kein Passwort eintragen!)**

(XING, Facebook, StayFriends, eBay, Twitter, amazon, Quelle, Tchibo etc.)

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

Anbieter	
Webseite	
Benutzername	
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen	
Hinterlegte eMail-Adresse	
Kündigungsfrist?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
mehr	

## Bestehende Abonnements (Hier kein Passwort eintragen!)

Zeitung, Zeitschriften, Bücher usw.

Abonnement für Name der Zeitung / Zeitschrift / Club	
Vertragspartner (Verlag / Name und Anschrift)	
Abo-Nr.	
Telefonnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
Abonnement für Name der Zeitung / Zeitschrift / Club	
Vertragspartner (Verlag / Name und Anschrift)	
Abo-Nr.	
Telefonnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
Abonnement für Name der Zeitung / Zeitschrift / Club	
Vertragspartner (Verlag / Name und Anschrift)	
Abo-Nr.	
Telefonnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	

# Mitgliedschaften

**Vereine, Verbände, Gewerkschaften,  
Automobilclubs usw.**

Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Mitglied bei / Kosten Jahr	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	

## Bestehende Ehrenämter

Vereine, Kirchen, Verbände,  
Gewerkschaften, Kommunen usw.

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

**Bestehende Ehrenämter  
Vereine, Kirchen, Verbände,  
Gewerkschaften, Kommunen usw.**

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

Bezeichnung	
Ansprechpartner (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Unterlagen befinden sich	
Wichtig (z.B. EC-Karte/n, Schlüssel)	

## Vorbereitende Maßnahmen für einen Krankenhausaufenthalt

- Bei Dunkelheit das Außenlicht einschalten  
(Fenster, Hausnummernbeleuchtung)
- Bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankenbett freimachen  
(kleinere Möbel, wie Tische und Stühle wegräumen)
- Ärztliche Transport- und Krankenseinweisung
- Versichertenkarte, Personalausweis, Geld (nur geringer Betrag)
- Toilettenartikel, ggf. Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- bisher einzunehmende Medikamente
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- evtl. Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, usw.)
- ggf. Pflegedienst benachrichtigen

Ich habe eine:	<b>Betreuungsvollmacht</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	<b>Patientenverfügung</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**(Ehegatte / Partner)**

Ich habe eine:	<b>Betreuungsvollmacht</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	<b>Patientenverfügung</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

## Bemerkungen zu

# Vorsorgevollmacht und Vorsorgeverfügungen

Durch Unfall, Krankheit oder durch fortgeschrittene Einschränkungen im Alter kann jeder Mensch - auch ein jüngerer - in die Situation kommen, in der er seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst erledigen kann und auf die Hilfe anderer angewiesen ist.

Um in einem solchen Fall sicherzustellen, dass die Helfer/innen Ihre Vorstellungen und Wünsche respektieren, und um den Personen, die dann für Sie handeln sollen, diese Aufgaben zu erleichtern, sollten Sie rechtzeitig versorgen.

## Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und die Patientenverfügung.

Informationen hierzu bieten Ihnen:

Die **Schriftenreihe des FöS** (Schriftenreihe Heft Nr. 1)

Diese bekommen Sie beim Verein zur Förderung der Seniorenarbeit „FöS“ Lohmar oder im Rathaus bei der Seniorenvertretung in Lohmar.

Über das Internet:

[www.justiz.nrw.de/BS/rechta\\_z/V/Vorsorgevollmacht](http://www.justiz.nrw.de/BS/rechta_z/V/Vorsorgevollmacht)

[www.bmj.bund.de/enid/Publikationen/](http://www.bmj.bund.de/enid/Publikationen/)

oder

[http://lohmar-news.de/fileadmin/redaktion/downloads/Dr\\_Gerhard\\_Hohmann\\_Vorsorgevollmacht\\_Patientenverf%C3%BCgung\\_3.\\_Auflage.pdf](http://lohmar-news.de/fileadmin/redaktion/downloads/Dr_Gerhard_Hohmann_Vorsorgevollmacht_Patientenverf%C3%BCgung_3._Auflage.pdf)

[http://www.lohmar.de/uploads/media/Dr\\_Gerhard\\_Hohmann\\_Vorsorgevollmacht\\_Patientenverfuegung\\_3.\\_Auflage.pdf](http://www.lohmar.de/uploads/media/Dr_Gerhard_Hohmann_Vorsorgevollmacht_Patientenverfuegung_3._Auflage.pdf)



# Im Todesfall

## Mein Testament ist hinterlegt bei:

Name	
Anschrift	

Das Testament muss nicht beim Amtsgericht abgegeben werden.

Empfohlen ist die Hinterlegung, wenn man sicher sein will, dass nach dem Tod der letzte Wille gefunden und beachtet wird. Es kann jedoch immer geändert werden. Es gilt dann die letzte Fassung. Da kann natürlich sein, dass der Finder kein Interesse daran hat, es öffentlich zu machen. (Es könnte ja sein, dass er mit der Neuregelung schlechter wegkommt.)

- Sollte ein Testament vorhanden sein, so ist dies beim zuständigen Amtsgericht abzugeben
- Dort muss auch der Erbschein beantragt werden, wenn dieser benötigt wird

Bei einem Todesfall ist es für die Angehörigen oft schwer, klare Gedanken zu fassen. Die nachfolgenden Hinweise können Ihnen helfen, die notwendigen Schritte zu ergreifen.

1. Todesfall zu Hause: (Haus-) Arzt benachrichtigen, der den Totenschein ausstellt!
2. Egal, ob Sie ein Bestattungsunternehmen mit den Formalitäten beauftragen oder nicht:  
Folgende Unterlagen des Verstorbenen sind unverzichtbar:
  - Personalausweis und/oder Reisepass
  - Totenschein
  - Geburtsurkunde
  - Heiratsurkunde
  - ggf. Scheidungsurteil
  - ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners
  - Versichertenkarte, Versicherungspolice:  
Lebens-, Sterbegeld-/ Unfallversicherung
  - Post-/Bankvollmacht über den Tod hinaus
  - Mitteilung der letzten Rentenanpassung
  - Falls vorhanden Grabkarte und Bestattungsvorsorgevertrag
3. Folgende Formalitäten sind zu erledigen:
  - Abmeldung der/des Verstorbenen bei der zuständigen Meldebehörde
  - ggf. Abholung von Dokumenten aus Krankenhäusern und Heimen
  - Beantragung der Sterbeurkunde beim Standesamt

## **Im Todesfall:**

- Besorgung von fehlenden Dokumenten wie Geburts- und Heiratsurkunde
- Benachrichtigung von Verwandten, Bekannten, Arbeitgeber usw.
- Abmeldung von Abonnements (Zeitung, Zeitschriften etc.)
- Kündigung von Gas, Strom, Telefon, GEZ, Miet- und Pachtverträgen, Dauer- und Abbuchungsaufträge, Versicherungen
- ggf. Haushaltsauflösung veranlassen

### 4. Zu organisieren sind:

- Friedhofswahl
- Überführung des Leichnams
- Art der Bestattung
- Trauerfeier
- Beantragung von Sterbegeldern und Beihilfen bei Krankenkassen, Versicherungen
- Nur für Witwen/Witwer: Beantragung der Vorauszahlung auslaufender Rente
- Finanzierung der mit dem Tod zusammenhängenden Kosten
- ggf. Pflegedienst benachrichtigen

## **Meine persönlichen Vorstellungen**

### **für eine Beerdigung**

# Digitales Erbe:

Nicht vergessen: Passwörter hinterlassen!

Wichtig ist, an die Zugangsdaten für das virtuelle Vermächtnis zu kommen, wenn sie nicht vorausschauend hinterlegt wurden. Dabei müssen aber Passwörter nicht im Testament aufgenommen werden.

Ich rate „Besser ist es, für E-Mails, soziale Netzwerke und sonstige Internetanwendungen eine Liste mit den wichtigsten Passwörtern zu erstellen und diese gemeinsam mit dem Testament und etwaigen sonstigen wichtigen Dokumenten in einer Mappe oder einem Ordner an einem möglichst sicheren Ort aufzubewahren. Möglichst in einem Wertgelaß unter bei der Bank.

Einige wenige Vertrauenspersonen sollten für den Notfall darüber informiert sein, wo sich die Unterlagen befinden, zum Beispiel der Ehepartner, erwachsene Kinder oder ein langjähriger Freund.“

Allerdings müssen Passwörter natürlich regelmäßig geändert werden. Wer seinen Erben dennoch aktuelle Informationen hinterlassen will, muss in den sauren Apfel beißen und die Änderungen jeweils schriftlich vermerken.

## Beispiele

<b>Adresse / Dienst</b>	<b>Anmeldenamen (User)</b>	<b>Passwort</b>
<a href="https://www.facebook.com">https://www.facebook.com</a>	georg.mustermann@t-online.de	mht%678
<a href="http://www.druckshop.ratiobooks.de/">http://www.druckshop.ratiobooks.de/</a>	200411	701g99
<a href="http://www.psd-koeln.de">http://www.psd-koeln.de</a> (Rita)	269801478	357951
<a href="http://www.psd-koeln.de">http://www.psd-koeln.de</a> (Georg)	258967100	519301