Broschüre für Notsituationen

Karl-Heinz Bayer

- alle Daten auf einen Bilck -

Unter Verschluß halten!
Nur zur Eigennutzung und vertrauten Personen

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

2. Auflage 2019



Broschüre für Notsituationen

- alle Daten auf einen Bilck -

Unter Verschluß halten! Nur zur Eigennutzung und vertrauten Personen.

Impressum:

Diese Broschüre urheberrechtlich geschützt.

Neuauflage © Juli 2019 Karl-Heinz Bayer Am Kop 12, 53797 Lohmar (0 22 46) 100 97 90

Herausgegeben vom Verein zur Förderung der Seniorenarbeit in Lohmar e.V. (FÖS), 1. Vorsitzender: H G van Allen

Spenden erbeten! Stichwort: Broschüre für Notsituationen

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 Broschure für Notsituationen	5
Vorwort	6
Verein zur Förderung der Seniorenarbeit	7
Wichtige Rufnummern	9
Persönliche Daten	10
Im Notfall zu benachrichtigen	11
Notfall zu beachten	12
Familie	14
Haustiere	15
Berufliches	17
Rente/Versorgung	19
Hausarzt / Ärzte	20
Ärztliche - ambulante - Zahnärztliche Behandlungen	21
Klinische Behandlungen - stationär	22
Medikamente	23
Kur / Reha-Maßnahmen	24
Weitere medizinische Daten	26
Krankenversicherung/en	28
Weitere Versicherungen	36
Finanzen	34
Grund- und Immobilieneigentum	38
Verträge	42
Bestehende Abonnements	43
Mitgliedschaften	44
Bestehende Ehrenämter	47
Vorbereitende Maßnahmen für einen Krankenhausaufenthalt	49
Vorsorgevollmacht und Vorsorgeverfügungen	50
Im Todesfall	51
Digitales Erhe	53

Informationen zur Broschüre für Notsituationen

Jeder Bürger sollte eine solche Broschüre 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 Organspende Ausweis 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 diese Broschüre gehören wichtige Unterlagen wie Grundbuchauszüge oder Testamente. Diese sollten immer extern, zum Beispiel bei einem Notar, hinterlegt werden.

Die Broschüre sollte, wie auch Sparbücher, Kreditkarten etc., an einem sicheren Ort in der Wohnung aufbewahrt werden, am besten in einer Kassette 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 sichergehen will, bringt sie in einem Bankschließfach oder-Safe unter.

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

Sind Sie Nutzer einer Notfallbox im Kühlschrank, so sollte hier auch ein Hinweis auf diese Broschüre vorhanden sein!

Vorwort

Man braucht nicht immer das Rad neu zu erfinden, wenn man nützliche Ideen weitergeben möchte. Die vorliegende Broschüre 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 die Mappe 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 dieser Broschüre 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) 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 eine Broschüre ist man nie zu jung!

Mit herzlichem Gruß und bestem Dank für Ihr Interesse

Karl-Heinz Bayer www.senioren-in-lohmar.de

Stand: Juli 2019



Verein zur Förderung der Seniorenarbeit in Lohmar e.V.

Grußwort

Diese Broschüre für Notsitoationen 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. H. Gümther van Allen (Vorsitzender), Wichtige Rufnummern

Polizei (Notruf, Überfall, Verkehrsunfall)	110
Feuerwehr / Rettungsdienst / Ärztlicher Notfalldienst	112
Ärztlicher Bereitschaftsdienst Der Bereitschaftsdienst hilft bei Erkrankungen, mit denen Sie normalerweise einen Arzt in einer Praxis aufsuchen würden, die Behandlung aber aus medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Tag warten kann. In lebensbedrohlichen Fällen alarmieren Sie bitte den Rettungsdienst unter der Notrufnummer 112	116 117
Notfallzentrum Bonn Universitätsklinikum Bonn (AöR) Sigmund-Freud-Str. 25, D-53127 Bonn	(02 28) 2 87 1 20 00
Giftnotrufzentrale Bonn	(02 28) 1 92 40
Zahnärztlicher Notdienst (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)	(0 18 05) 98 67 00
Telefonseelsorge	(08 00) 1 11 01 11 (08 00) 1 11 02 22
Sorgentelefon für Kinder und Jugendliche	(08 00) 1 11 03 33
Familienkrisendienst (tägl. von 9 - 21 Uhr) (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min).	(01 805) 11 04 44
Opferschutzbeauftragter Polizei Siegburg	(0 22 41) 5 41-38 12 oder (0 22 41) 5 41-38 13
Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt	(02 28) 63 55 24
Bundeseinheitlicher Sperr-Notruf Bankkunden- und Ma- estrokarten; Kreditkarten; Mobilfunkkarten; elektronische Signaturen bzw. Trägermedien von Zertifikaten; Mitarbei- terausweise mit elektronischer Zugriffskontrolle; Kunden- karten mit Zahlungsfunktion; Online-Banking- und eMail- Accounts; Remote Access Systeme; andere elektronische Berechtigungen	116 116
oder Kartensperrung Maestro/EC-Karten, Sparkarten, Bankkarten und Geldkarten! (0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)	(0 18 05) 021 021

Alle Daten "ohne Gewähr", Stand: Mai 2019!

Wichtige Rufnummern eigene Eintragungen

vvicitige Kulliullilletti eige	1
Telefon- Störungsnummer	(08 00) 330 10 00
Verbraucherzentrale Troisdorf	(0 22 41) 7 87 83
Stadt/ Gemeindeverwaltung - Zentrale	
Sozialstation DRK	
Tierheim	
Stromversorgung- Störungnummer	
Gasversorgung- Störungsnummer	
Wasserversorgung - Störungsnummer	
	<u> </u>

Persönliche Daten

Name	
Vorname/n	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Kirchengemeinde / Konfession.	
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	
PLZ, WOIIIOIT	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
DI 7 Websert	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
DLZ Websest	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Person die keine Nachr	richt 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

Schlussel 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)

(Mairie, Voiriairie/II, Aure	sse, releionnammer)
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Name Vorname/n	
Vorname/n	
Vorname/n Straße, Hausnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n Straße, Hausnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort	

Eltern, Geschwister
(Name. Vorname/n, Adresse, Telefonnummer)

(Name, Vollament, Adic	33C, Teleformatimer)
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Vorname/n	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Mobilnummer	
Email-Adresse	
Name	
Name Vorname/n	
Vorname/n	
Vorname/n Straße, Hausnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n Straße, Hausnummer	
Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefonnummer Mobilnummer Email-Adresse Name Vorname/n Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort	

Haustiere

Art	
Name	
Geburtsjahr	
Unterlagen Impfpass, Steuermarke, Chipnummer	
Vorlieben/Abneigung	
Tierarzt	
Adresse	
Telefon	
Art	
Name	
Geburtsjahr	
Unterlagen Impfpass, Steuermarke, Chipnummer	
Vorlieben/Abneigung	
Tierarzt	
Adresse	
Telefon	
Art	
Name	
Geburtsjahr	
Unterlagen Impfpass, Steuermarke, Chipnummer	
Vorlieben/Abneigung	
Tierarzt	
Adresse	
Telefon	
	L

Berufliches

Arbeitnehmer: Tätigkeit	
Personalnummer	
Name des Arbeitgebers	
Adresse des Arbeitgebers	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
Email-Adresse	
Steuernummer / Steuer-Id	lentifikationsnummer
Steuernummer	
Steuer-IdentifikationsNr.	
Bei Selbständigkeit: Name	e der Firma
Name der Firma	
Adresse der Firma	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
Email-Adresse	
Handelsregister	
Finanzamt	
Nebenberuf/ Nebenbesch	äftigung
Beschreibung der Tätigkeit	
weitere Angaben	

Renten **Deutsche Rentenversicherung** Versicherungsnummer/n Anschrift PLZ, Ort Telefonnummer **Email-Adresse** Bescheid/e vom Aufbewahrung der Unterlagen Zusatzversicherung Versicherungsgesellschaft/ . Versicherungsnummer/n Anschrift PLZ, Ort Telefonnummer **Email-Adresse** Bescheid/e vom Aufbewahrung der Unterlagen Private Rentenversicherung/en Versicherungsgesellschaft/ 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 den	en 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 Pflegedie	enst
Name und Ort des Pflegedienstes	
Telefonnummer	
Telefax / Email	

Ärztliche Behandlungen

- ambulant -

Wann	Warum	Wo
	liche Behandlungen	•••
Wann	Warum	Wo

Ärztliche Behandlungen

Klinische Wann	Behandlungen - s Warum	tationär - Wo	
Kinderkr	ankheiten		

Medikamente

inodikamonto					
Name des Medikaments	Stand	Einnahmezeit			
Name des Medikaments	Datum	morgens	mittags	abends	nachts

Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.)

o Ja o Nein

Falls ja, welche:

Name des Medikaments	Stand		Einnahmezeit		
ivallie des Medikalliellis	Datum	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	□ Ja	□ Nein		
Grad der Behinderung				
Impfungen	□ Ja	□ Nein		
Impfbuch vorhanden	□ Ja	□ Nein		
Impfbuch befindet sich				
Impfung gegen				
Allergien	□ Ja	□ Nein		
Allergiepass vorhanden	□ Ja	□ Nein		
Allergiepass befindet sich				
Allergie gegen				
Brille (siehe Brillenpass/Verordnung	g)			
R			L	

Weitere medizinische Daten

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

Krankenversicherung/en

Gesetzliche Krankenkasse

Gesetzliche Krankenkasse	
Name der Krankenkasse	
Anschrift	
Telefonnummer	
Nr. der Versichertenkarte	
Versichertenkarte befindet sich	
Private Krankenversicherun	g / 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	

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

Dorufo	und	Dianotha	ftnflink	t coroi	howing
beruis-	una	Dienstha	utpilici	itversit	merung

versicherung
ung

Hausratversicherung

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	

Privatrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
Verkehrsrechtsschutzversich	nerung
Versicherungsgesellschaft (Name und Anschrift)	
Örtl. Versicherungsagentur (Name und Anschrift)	
Telefonnummer	
Versicherungsnummer	
Aufbewahrung der Unterlagen	
Sonstiges:	

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, Datum des Eintrags)		
Eigentumsverhältnis	□ Alleineigentümer	☐ 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, Datum des Eintrags)		
Eigentumsverhältnis	□ Alleineigentümer	☐ Miteigentümer
Name/Anschrift Miteigentümer		
Aufbewahrung der Unterlagen		

(Hier kein Passwort eintragen!)

,,	,		
Anbieter			
	I		
Telefonnummer			
Kartennummer (bei Mobilfunk)			
Kundennummer			
Kündigungsfrist			
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein	
Benutzername			
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen			
Anbieter			
Telefonnummer			
Kartennummer (bei Mobilfunk)			
Kundennummer			
Kündigungsfrist			
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein	
Benutzername			
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen			

(Hier kein Passwort eintragen!)

Ambieten	· · · , · · · · ·	
Anbieter		
Telefonnummer		
Kartennummer		
(bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
. ta.raiganiganiet		
Online		□ NIaia
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass-		
worts / der Unterlagen		
worte, der entenagen		
Anbieter		
Talafamanaman		
Telefonnummer		
Kartennummer		
(bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Onlinezagang	_ oa	- INCIII
- ·		
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass-		
worts / der Unterlagen		

(Hier kein Passwort eintragen!)

,,,	,	
Anbieter		
Telefonnummer		
Kartennummer		
(bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen		
Anbieter		
Telefonnummer		
Kartennummer (bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen		

(Hier kein Passwort eintragen!)

,,,	,	
Anbieter		
Telefonnummer		
Kartennummer (bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen		
Anbieter		
Telefonnummer		
Kartennummer (bei Mobilfunk)		
Kundennummer		
Kündigungsfrist		
Onlinezugang	□ Ja	□ Nein
Benutzername		
Aufbewahrung des Pass- worts / der Unterlagen		

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?	□ Ja	□ Nein	
mehr			
Anbieter			
Webseite			
Benutzername			
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen			
Hinterlegte Email-Adresse			
Kündigungsfrist?	□ Ja	□ Nein	
mehr			
Anbieter			
Webseite			
Benutzername			
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen			
Hinterlegte Email-Adresse			
Kündigungsfrist?	□ Ja	□ Nein	
mehr			

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?	□ Ja	□ Nein	
mehr			
Anbieter			
Webseite			
Benutzername			
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen			
Hinterlegte Email-Adresse			
Kündigungsfrist?	□ Ja	□ Nein	
mehr			
Anbieter			
Webseite			
Benutzername			
Aufbewahrung des Passworts / der Unterlagen			
Hinterlegte Email-Adresse			
Kündigungsfrist?	□ Ja	□ Nein	
mehr			

Bestehende Abonnements (Hier kein Passwort eintragen!)

Zeitung, Zeitschriften, Bücher usw.

	T
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,

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 Krankenhauseinweisung
- 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:	Betreuungsvollmacht □ Ja Patientenverfügung □ Ja	□ Nein□ Nein
(Ehegatte / Partner)		
Ich habe eine:	Betreuungsvollmacht Ja	□ Nein
	Patientenverfügung 🗆 Ja	□ 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 www.bmj.bund.de/enid/Publikationen/

Im Todesfall

Mein	Testament	ist	hinterle	at 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 weg- kommt.)

- 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.

- 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, Versicherungspolicen: 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

- 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 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. (Seite 41 und folgende) Passwörter gesichert aufbewahren.