

Inhaltsverzeichnis

- 1 Persönliche Daten 1
- 2 Persönliche Daten 2
- 3 Wichtige Rufnummern
- 4 Im Notfall benachrichtigen
- 5 Familie
- 6 Berufliches
- 7 Rente / Versorgung
- 8 Krankenversicherung
- 9 Lebens- Sterbegeld-Versicherung
- 10 Notfallausweise / Organspendeausweis
- 11 Medizinische Daten / Gesundheit
- 12 Medikamente und Implantate
- 13 Behinderungen
- 14 Finanzen
- 15 Bestehende Verträge
- 16 Sach- und Haftpflichtversicherungen
- 17 Fahrzeug- und Verkehrsversicherungen
- 18 Mitgliedschaften
- 19 Merkblatt für Krankenhaus
- 20 Vorsorgevollmacht / Vorsorgeverfügung
- 21 Patientenverfügung Betreuungsverfügung
- 22 Checkliste für den Fall meines Todes 1
- 23 Checkliste für den Fall meines Todes 2
- 24 Checkliste für den Fall meines Todes 3
- Anhang
- 25 Information zu Patientenverfügung
- 26 Textbausteine für eine Patientenverfügung
- 27 Vorsorgevollmacht

1. Persönliche Daten

Name, Vorname

.....

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

.....

Telefonnummer, Mail-Adresse, Handy-Nummer

.....

Geburtsdatum, Geburtsort

.....

Konfession / Taufe / Sonstiges / Kirchengemeinde

.....

Familienstand, Hochzeitsdatum, Ort der Eheschließung

.....

Standesamt

.....

wo ist: Urkunde / Stammbuch

.....

Ehepartner: Name, Vorname

.....

Wenn abweichend: Adresse, Telefon, Handy, E-Mail

.....

Bei Tod des Partners: wo ist die Sterbeurkunde

.....

2. Persönliche Daten 2

Güterstand,
Zugewinn Gütertrennung

.....
Ehevertrag

.....
wo ist: Ehevertrag

.....
Bei Scheidung: Datum, Gericht

.....
wo ist: Scheidungsurteil

.....
Bei eingetragener Lebenspartnerschaft: Name/Vorname/n des Partners

.....
Vermögensstand

.....
wo ist: Partnerschaftsvertrag

.....

3. Wichtige Rufnummern

Mein Hausarzt:

.....
Name Telefonnummer

.....
Andere Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin:

.....
Name Telefonnummer

.....
Fachrichtung

.....
Name Telefonnummer

.....
Fachrichtung

Mein ambulanter Pflegedienst:

.....
Name Telefonnummer

.....
Notdienst/ Krankentransport:

.....
Name Telefonnummer

.....
Amtsgericht: Sachbearbeiter

.....
Telefonnummer

4. Im Notfall benachrichtigen

Folgende Personen bitte umgehend benachrichtigen: (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail-Adresse)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Personen, die für meine Wohnung/Zweitwohnung/Büro/Lager/Garage oder sonstige Räume/ Behältnisse Schlüssel besitzen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Familie

Kinder und deren Kinder: (Name, Vorname/n, Geburtstag, -ort, Adresse, Telefonnummer)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Eltern, Geschwister: Name, Vorname/n, Geburtstag, -ort, Adresse, Telefonnummer

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Berufliches

Arbeitnehmer: Tätigkeit/en

.....

Personalnummer

.....

Name des Arbeitgebers

.....

Adresse des Arbeitgebers: Straße, Hausnummer

.....

PLZ, Ort

.....

Telefonnummer

.....

Bei Selbständigkeit: Name der Firma Anschrift der Firma: Straße, Hausnummer,

.....

PLZ, Ort

.....

Telefonnummer

.....

Handelsregister, Finanzamt

.....

Berufs- und Diensthaftpflichtversicherung Berufsunfähigkeitsversicherung

.....

7. Rente / Versorgung

Deutsche Rentenversicherung

.....
Anschrift/Versicherungsnummer/n

.....
Bescheid/e vom

.....
wo ist: Rentenbescheid

Zusatzversicherung

.....
Versicherungsgesellschaft/Versicherungsnummer

.....
wo ist: Rentenbescheid

Private Rentenversicherung/en

.....
Versicherungsgesellschaft/Versicherungsnummer

.....
wo sind: Unterlagen

.....
Weitere Altersvorsorge/n (Hinweise auf Art und Anschrift, Versicherungsnummer, Verwahrung)

Beamtenversorgung

.....
Pensionsfestsetzende Behörde

.....
Telefonnummer Personalnummer/Aktenzeichen

.....
wo sind die Unterlagen

8. Krankenversicherung/en

Gesetzliche Krankenkasse

.....
Versicherungsnummer

.....
Besonders wichtig - Versicherungskarte!

.....
Krankenversicherungskarte (wo ist das Kärtchen):

.....
Private Krankenversicherung/en / Krankenzusatzversicherung/en

.....
Versicherungsgesellschaft wo sind die Unterlagen

.....
Versicherungsnummer

.....
Pflegeversicherung/en (gesetzliche/private)

.....
Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer

.....
Wo sind die Unterlagen

.....

9. Lebensversicherung / Sterbegeldversicherung

Sterbegeldversicherung

.....
Versicherungsgesellschaft

.....
Versicherungsnummer Versicherungssumme

.....
Bezugsberechtigte/r: Name, Anschrift, Telefonnummer

Lebensversicherung/en, Unfallversicherung/en

.....
Versicherungsgesellschaft

.....
Versicherungsnehmer

.....
Versicherungsnummer Versicherungssumme

.....
Bezugsberechtigte/r: Name, Anschrift, Telefonnummer

Lebensversicherung/en, Unfallversicherung/en

.....
Versicherungsgesellschaft (2)

.....
Versicherungsnehmer

.....
Versicherungsnummer Versicherungssumme

.....
Bezugsberechtigte/r: Name, Anschrift, Telefonnummer

10. Notfall-Ausweis/e

Röntgen-Pass ja nein

wo ist der Pass

.....

Diabetiker-Ausweis ja nein

Wo ist der Diabetikerausweis

.....

Ausweis zur Blutgerinnung (Marcumar) ja nein

Wo ist der Ausweis

.....

Impfpass ja nein

wo ist der Pass

.....

Allergie-Pass ja nein

wo ist der Pass

.....

Sonstige Ausweise / Unterlagen

Organspende-Ausweis
Zur Organspende bereit Ja Nein

Wo sind die Unterlagen

.....

11. Medizinische Daten - Gesundheitszustand

Blutgruppe

.....

Gegenwärtige Krankheiten (Behandelnder Arzt/Telefonnummer)

.....

.....

.....

.....

Chronische Krankheiten (Behandelnder Arzt/Telefonnummer)

.....

.....

.....

.....

Diabetes

ja

nein

wo ist der Ausweis

.....

Insulin

Ja

Nein

Tabletten

Ja

Nein

Anfallsleiden

Ja

Nein

Allergien

Ja

Nein

12. Medikamente und Implantate

Dauermedikation: Name des Medikaments, wann einzunehmen (morgens/ mittags/ abends)?

.....
.....
.....
.....

Blutgerinnung (Marcumar)

ja

nein

Implantate (z.B.: Herzschrittmacher, Knie, Hüfte, Augen)

.....
.....
.....
.....

Ambulante Behandlungen

.....

Stationäre Behandlungen

.....

13. Behinderungen und Operationen

Behinderung/en

.....

.....

.....

.....

.....

Anerkennungsbescheid des Versorgungsamtes

.....

Ausstellungsdatum Aktenzeichen

.....

Antrag gestellt am:

.....

Bemerkungen

.....

.....

.....

Operationen (Datum, Ort)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15. Verbindlichkeiten und Verträge

Verbindlichkeit/en bei Kreditinstitut/en, Verbindlichkeit/en bei Privatpersonen/
Firmen, Hinweis/e auf bestehende Daueraufträge, Einzugsermächtigungen, fällige
Überweisungen u.a. (ggf. Hinweis auf besondere Aufstellung/en und deren
Verwahrung)

Bestehende Verträge

Mietvertrag

.....

Strom

.....

Gas

.....

Telefon

.....

Internet

.....

Rundfunk

.....

Zeitung

.....

Illustrierte

.....

Fachzeitschrift/en u.a.

.....

(wo sind Infos zu finden)

.....

19. Merkblatt für eine Krankenhauseinweisung

Bei Anforderung des Krankentransports:

genaue Beschreibung des Wohnorts und der Zugangsmöglichkeiten geben!

**Bei Dunkelheit Außenlicht einschalten!
(Fenster / Hausnummernbeleuchtung)**

(Notarzt, Rettungsdienst, Feuerwehr: 112

Polizei, Allgemeiner Notruf: 110

Ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung

Versicherungskarte

Toilettenartikel

Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe

Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe

Bisher einzunehmende Medikamente

Personalausweis, Geld (nur geringer Betrag)

Anschriften/Telefonnummern der nächsten Angehörigen, Freunde

Evtl. Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)

Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere)

20. Vorsorgevollmacht / Vorsorgeverfügungen

Vorsorgevollmacht

Ja

Nein

.....
Inhalt in Stichworten (Medizinische / gesundheitliche, rechtsgeschäftliche Vollmacht für folgende Angelegenheiten/Generalvollmacht mit Gesundheitsvorsorge auch bei Lebensgefahr und Gefahr für schwere oder länger dauernde Gesundheitsschäden, § 1904 Abs. 1 BGB)
.....
.....
.....
.....

Wo sind Unterlagen
.....

Eingetragen
.....
.....

Bevollmächtigte/r
.....

Personen, die informiert sind
.....
.....
.....
.....

21. Patientenverfügung

Patientenverfügung

Ja

Nein

wo ist die Patientenverfügung

.....

**Personen, die eine Ausfertigung /Abschrift erhalten haben
(Hausarzt, Pflegestation, Angehörige, Freunde)**

.....

.....

.....

.....

Personen, die Vollmacht haben, meine Patientenverfügung durchzusetzen:

.....

.....

.....

Betreuungsverfügung

Ja

Nein

wo sind Informationen zu finden

.....

**Meine Wünsche zur Durchführung der Betreuung:
Sonstiges (z.B.: familienrechtliche Verfügung, Vorsorge für betreute/zu betreuende
Personen):**

.....

.....

.....

.....

.....

22. Checkliste für den Fall meines Todes 1

Sterbeurkunde

Nach jedem Todesfall muss beim Standesamt die Sterbeurkunde (mehrere Exemplare) beantragt werden.

Dazu sind notwendig:

der Totenschein (vom Arzt auszustellen)

der Personalausweis/ Reisepass der/des Verstorbenen

die Geburtsurkunde der/ des Verstorbenen

ggf. Heiratsurkunde (Familienstammbuch)

ggf. Scheidungsurteil, Sterbeurkunde

Der Personalausweis ist zu finden:

.....
Die Geburtsurkunde ist zu finden:

.....

Heiratsurkunde, Familienstammbuch sowie die vorgenannten Unterlagen sind zu finden:

.....

Meine Wünsche:

Ich wünsche mir folgende Bestattung (Erd-, Feuer/Urnenbestattung, anonyme Bestattung, Seebestattung)

.....

.....

.....

.....

.....

23. Checkliste für den Fall meines Todes 2

Mit folgendem Bestattungsunternehmen wurde ein Vertrag geschlossen:

.....
.....
.....
.....

wo sind Unterlagen

.....

Einkleidung meines toten Körpers

.....

Sarg, Ausstattung meines Sarges / meiner Urne

.....

**Trauerfeier (kirchlich, nicht kirchlich, Vorbereitungsgespräch mit dem
Pfarrer bzw. Trauerredner o.a)
wo sind die Unterlagen**

.....

Versendung von Trauerkarten (evtl. weitere Hinweise sind wo zu finden?)

.....
.....
.....

24. Checkliste für den Fall meines Todes 3

Traueranzeige (wo, evtl. keine?)

.....
Blumen und Kränze (Geldspende, statt Blumen evtl. Spende für einen bestimmten Zweck?)

.....
.....

.....
Weitere Anordnungen sind wo zu finden?)

.....
.....

Grab (Beisetzungswunsch auf Friedhof, Bestand eines Grabnutzungsvertrages mit der Gemeinde / Kirchengemeinde, zur Grabpflege / Grabpflegevertrag, Wahlgrab / Reihengrab, wo sind Unterlagen)

.....
.....
.....

.....
**Letztwillige Verfügungen
(Testament, Erbvertrag, Vermächtnis/se,)**

.....
.....

wo sind Unterlagen

.....
.....

Auflösung des Haushalts/Verbleib von Tieren

.....
.....
.....