



Verbandsgemeinde
Pellenz



Notfallmappe

für



Vor- Nachnamen eintragen



Vorwort

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

der Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde Pellenz hat mit dieser Mappe eine Hilfe geschaffen, damit Sie sich und Ihren Angehörigen einen Überblick über Ihre wichtigen persönlichen Unterlagen verschaffen. Hier können Sie Ihre Angaben übersichtlich und gebündelt zusammenstellen, eine Erweiterung mit eigenen Angaben ist selbstverständlich nach eigenem Bedarf möglich.

Gerne hat der Verbandsgemeinderat die Anregung des Seniorenbeirates aufgegriffen. Damit wurde eine Möglichkeit geschaffen, im „Fall der Fälle“ eine Übersicht griffbereit zu haben. Eine Aktualisierung ist durch Abruf auf der Homepage der Verbandsgemeinde www.pellenz.de jederzeit möglich.

Wir empfehlen einen sicheren Aufbewahrungsort dieser Notfallmappe, informieren Sie darüber bitte auch die Angehörigen.

Wir hoffen, sie sind damit für den Notfall vorbereitet!

Alles Gute wünschen

Richard Hubers
Vorsitzender
des Seniorenbeirates Pellenz

Klaus Bell
Bürgermeister
der Verbandsgemeinde Pellenz



Impressum

Verbandsgemeinde Pellenz
in Zusammenarbeit mit dem Seniorenbeirat der Verbandsgemeinde Pellenz
Rathausstraße 2-4, 56637 Plaidt
Fr. Gilberg: 02632 - 299 411, Fax: 02632 - 299 8411
E-Mail: seniorenbeirat@pellenz.de

Titelseite oben © VG Pellenz
Titelseite unten © Brigida Gonzales
Seniorenbeirat 2019 © VG Pellenz

Bildnachweis:



Persönliche Daten

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____ Mobil _____

E-Mail-Adresse _____ Telefax _____

Konfession (Angabe freiwillig) _____

Familienstand _____ Partner: Name, Vorname _____

Weitere Anmerkungen

Im Notfall zu benachrichtigen

1. Adresse

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____ Handy _____

E-Mail-Adresse _____ Telefax _____

2. Adresse

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____ Handy _____

E-Mail-Adresse _____ Telefax _____

**Im Notfall zu beachten:
Wer hat für Wohnung und sonstige Räume die Schlüssel?**



Wichtige Rufnummern

Polizei 110

Feuerwehr 112

Rettungsdienst/Notarzt 112

Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117

Polizeiinspektion Andernach 02632 921-0

Krankenhaus Andernach 02632 404-0

Pfarramt _____

EC-Kreditkarten-Sperrung 116 116

Verbandsgemeinde Pellenz 02632 299-0

Ambulanter Pflegedienst _____

Wichtige Angaben beim Notruf!

1. Was ist passiert?
2. Wo ist es passiert?
3. Wie viele Verletzte?
4. Welche Art der Verletzung?
5. Warten auf Rückfragen!

Ärzte, Apotheke, ambulanter Pflegedienst

Hausarzt

Name der Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Andere Ärzte, bei denen ich in Behandlung bin

Name und Anschrift der Praxis

Fachrichtung

Telefonnummer

Name und Anschrift der Praxis

Fachrichtung

Telefonnummer

Zahnarzt

Name und Anschrift der Praxis

Telefonnummer

Apotheke

Name und Anschrift der Apotheke

Telefonnummer

Ambulanter Pflegedienst

Name und Anschrift des Pflegedienstes

Telefonnummer



Schwerbehinderung

Nein Ja - Grad der Behinderung: _____ Gültig bis: _____

Allergien

(auch auf Medikamente)

Nein Ja: _____

Medizinische Implantate

(künstliche Gelenke, Herzschrittmacher, ...)

Nein Ja: _____

Impfungen

Nein Ja: _____

Impfausweis zu finden: _____

Medikamente

Name des Medikaments _____ Einnahmezeit _____

Blutgruppe

Organspendeausweis

Nein Ja: _____

zu finden: _____

Versicherungen

Krankenversicherung

Name der Krankenkasse

Anschrift

Telefonnummer

Nummer der Versichertenkarte

Pflegeversicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Lebensversicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft

Anschrift

Telefonnummer

Privathaftpflichtversicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer



Sterbegeldversicherung / Bestattungsvorsorgevertrag

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Hausratversicherung

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Brandversicherung

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Gebäudeversicherung

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Rechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Verkehrsrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Anschrift _____ Telefonnummer _____

Kfz-Versicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Sonstige Versicherungen

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Rente / Vorsorge

Altersrente

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Hinterbliebenenrente

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Betriebsrente - Zusatzrente

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Private Rentenversicherung

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer



Sonstige Renten

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Finanzen

Girokonto

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Außer mir ist für dieses Konto verfügungsberechtigt: _____

Weitere Konten

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Außer mir ist für dieses Konto verfügungsberechtigt: _____

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Außer mir ist für dieses Konto verfügungsberechtigt: _____

Steuernummer - Steuer-Identnummer

Zuständiges Finanzamt

Steueridentifikationsnummer

Bankvollmacht

(für folgende Konten besteht eine Bankvollmacht)

Geldinstitut

Name des Bevollmächtigten

IBAN

BIC

Bankschließfach

Geldinstitut

Schließfachnummer

IBAN

BIC

Wertpapiere, Aktien

Bausparvertrag

Bausparnummer

Bausparkasse

Fondmanager

Depotnummer



Verbindlichkeiten

Darlehensgeber

Name, Anschrift Betrag

Name, Anschrift Betrag

Grund- und Immobilieneigentum

Name, Anschrift Flur-Nr. /Gemarkung

Name, Anschrift Flur-Nr. /Gemarkung

Arbeitgeber

Name, Anschrift Telefonnummer

Nebenberuf / Nebenbeschäftigung

Name, Anschrift Telefonnummer

Fahrzeug

Hersteller, Typ amtliches Kennzeichen

Nachlassangelegenheiten

Mein Testament ist beim Amtsgericht / aufbewahrt bei:

Name, Anschrift Telefonnummer

Stammbuch

Unterlagen befinden sich bei:

Name, Anschrift Telefonnummer

Krankenhausaufenthalt

Woran muss ich denken?

- Krankenseinweisung
- Versicherungskarte, Personalausweis, Geld
- Toilettenartikel
- Brille, Hörgerät, Gehhilfe, etc.
- Nachtwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- bisher einzunehmende Medikamente samt Medikamentenplan / Vorbefunde
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- evtl. Hausschlüssel

Außerdem wichtig!

- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, usw.)
- ggf. Pflegedienst benachrichtigen

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Beratung

Pflegestützpunkt Mendig/Pellenz

Brunnenstraße 3, 56743 Mendig; Tel.-Nr.: 02652/528359

E-Mail: beko@mayen-koblenz.drk.de

Deutsche Rentenversicherung

Breite Straße 12, 56626 Andernach; Tel.-Nr.:02632/920-333

E-Mail: aub-stelle-andernach@drv-rlp.de

Notizen
