



Seniorenbeirat
der Landeshauptstadt München

**NOT
FALL
MAPPE**

für _____
Name/Vorname

Inhalt	Seite
Vorwort	3
Persönliche Daten/Vollmachten . . .	4
Die von mir selbst bewohnte Wohnung	5
Gesundheit	6
Krankenversicherungen	8
Pflegeversicherung	9
Sonstige Versicherungen	10
Rente/Versorgung	12
Erwerbstätigkeit	13
Finanzen	14
Immobilienvermögen	16
Abos, Verträge und Mitgliedschaften	17
Nachlassangelegenheiten	18
Digitaler Nachlass	19

Wichtige Notrufnummern

Polizei **110**

Notarzt /ärztlicher
Notfalldienst/
Rettungsdienst/
Feuerwehr **112**

Bereitschaftspraxen **116 117**
(Zentrale München Elisenhof)

Sonstiges _____

Herausgeber:
Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München
Burgstraße 4
80331 München
Telefon: 089-233-21166
seniorenbeirat.soz@muenchen.de
www.seniorenbeirat-muenchen.de
Druck: Stadtkanzlei 7/2019
Gedruckt auf 100 % Recyclingpapier
© 2019

Diese Notfallmappe ist auch digital erhältlich
unter www.seniorenbeirat-muenchen.de



Liebe Seniorinnen und Senioren,

Übersicht über die Dinge des täglichen Lebens ist eine wichtige Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben. Bei Eintritt von Hilfsbedürftigkeit durch Unfall oder Krankheit erleichtert diese übersichtliche Mappe Angehörigen und Helfern, Entscheidungen nach Ihren persönlichen Vorgaben zu treffen.

Der Seniorenbeirat hat dazu die Notfallmappe nach heutigem aktuellem Stand überarbeitet und mit einer Checkliste für den digitalen Nachlass ergänzt.

Machen Sie von dieser Arbeitshilfe Gebrauch und weisen Sie auch Freunde, Nachbarn und Bekannte auf diese Möglichkeit der Vorsorge hin. Ergänzen bzw. aktualisieren Sie regelmäßig die Einträge und bewahren Sie die Mappe leicht erreichbar auf. (Die Checkliste für den digitalen Nachlass verwahren Sie bitte getrennt und verschlossen.)

Wir hoffen, die neu aufgelegte Notfallmappe erleichtert es Ihnen, für Ihren persönlichen Überblick wichtige Dinge zu ordnen und damit zugleich notwendige Vorsorge für Unfall und Krankheit zu leisten.

Ihr
Vorstand des Seniorenbeirats
der Landeshauptstadt München

Meine persönlichen Daten

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
 PLZ Wohnort _____ Straße, Hausnr. _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
 E-Mail-Adresse _____
 Bundespersonalausweis-/Reisepass-Nr. _____

Im Notfall zu benachrichtigen

Name/Vorname _____ E-Mail _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
 Name/Vorname _____ E-Mail _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
 Zu benachrichtigende Familienmitglieder _____

Vollmachten / Bevollmächtigte

Patientenverfügung vom (Datum) _____ aufbewahrt _____
 Name/Vorname _____ E-Mail _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
Betreuungsverfügung vom (Datum) _____ aufbewahrt/hinterlegt _____
 Name/Vorname _____ E-Mail _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
Vorsorgevollmacht vom (Datum) _____ aufbewahrt/hinterlegt _____
 Name/Vorname _____ E-Mail _____
 Telefon _____ Mobiltel. _____
 Wurde eine Verfügung amtlich hinterlegt (wenn ja, welche?) _____

Vordrucke für Vollmachten sind abrufbar über:

https://www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/Betreuungsrecht/Betreuungsrecht_node.html
https://www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/Betreuungsrecht/Betreuungsrecht_node.html

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

Name/Vorname _____ E-Mail _____

Telefon _____ Mobiltel. _____

Name/Vorname _____ E-Mail _____

Telefon _____ Mobiltel. _____

Wohnung/HausDie Wohnung/das Haus ist mein Eigentum ja nein**Vermieter/Verwaltung**

Name/Firma _____

PLZ Wohnort _____ Straße, Hausnr. _____

Telefon _____ E-Mail _____

Bestehende Verträge (z.B. Strom/Wasser, Gas, Telefon – siehe auch Seite 17)

Vertragsgegenstand _____

Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Vertragsgegenstand _____

Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Vertragsgegenstand _____

Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Hausarzt/Hausärztin

Name der Praxis _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

Meine aktuellen Medikamente _____

_____ Datum _____

Meine Blutgruppe _____

Andere wichtige Ärzte, bei denen ich in ständiger Behandlung bin

Name der Praxis _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

Name der Praxis _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon _____

Chronische/akute Krankheiten/Allergien

ja nein

Wenn ja welche _____

Behinderungen

ja nein

Wenn ja welche _____

Anfallsleiden ja nein

Nähere Beschreibung _____

Implantate (z.B. Herzschrittmacher, Hüftgelenk, Kniegelenk, Zähne) ja nein

Wenn ja welche _____

OrganspendeOrganspendeausweis vorhanden ja neinIch bin Organspender/in ja nein teilweise (siehe Organspendeausweis)**Behandelnde Apotheke**

Name der Apotheke _____

Adresse _____

Telefon _____

Ambulanter Pflegedienst

Pflegegrad _____

Name des Pflegedienstes _____

Adresse _____

Telefon _____ Mobiltel. _____

E-Mail _____

Weitere Dienste (z.B. Hausnotruf, Essen auf Rädern, etc.) ja nein

Name _____

Adresse _____

Telefon _____ Mobiltel. _____

Gesetzliche Krankenkasse

Name der Krankenkasse _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Versichertennummer _____

Die Unterlagen befinden sich _____

Private Krankenversicherung / Krankenzusatzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Versichertennummer _____

Die Unterlagen befinden sich _____

Reisekranken-/Rückholversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Versichertennummer _____

Die Unterlagen befinden sich _____

Private Pflegeversicherung / Pflegezusatzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Versichertennummer _____

Die Unterlagen befinden sich _____

Vorbereitende Maßnahmen für eine Krankenhauseinweisung:

- bei Anforderung des Krankentransportes genaue Beschreibung des Wohnortes und der Zugangsmöglichkeiten geben (Notarzt und Rettungsdienst 112)
- bei Dunkelheit Außenlicht einschalten (Fenster, Hausnummernbeleuchtung)
- bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankenbett freimachen (kleinere Möbel wie Tische und Stühle wegräumen)
- eventuell ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung bereithalten
- Versichertenkarte, Personalausweis, Geld (nur geringer Betrag) einpacken, ebenso
- Toilettenartikel, ggf. Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Nachtwäsche, Unterwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- bisher einzunehmende Medikamente samt Medikamentenplan
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- evtl. Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- ggf. Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung bereithalten
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, usw.)
- ggf. Pflegedienst benachrichtigen

Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Privathaftpflichtversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Lebensversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Sterbegeldversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Hausratversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Feuerversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Gebäudeversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Privatrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Kraftfahrzeugversicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Fahrzeugart/Kennzeichen _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Sonstige Versicherung

Versicherungsgesellschaft _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Altersrente

Versicherungsträger _____

Versichertennummer _____

Witwen-/Witwerrente

Versicherungsträger _____

Versichertennummer _____

Betriebsrente/Zusatzrente

Versicherungsträger _____

Versichertennummer _____

Beamtenversorgung

Pensionsfestsetzende Behörde _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Personalnummer/Aktenzeichen _____

Berufsständige Altersversorgung (z.B. Anwälte, Landwirte, Künstler, Handwerkl. Versorgungswerke)

Versicherungsträger _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Sonstige Renten (z.B. Knappschaft, Bundesversorgungsg, Seekasse, Handwerkl. Versorgungswerke)

Versicherungsträger _____

Versichertennummer _____

Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer

Arbeitgeber _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Berufsgenossenschaft _____

Erwerbstätigkeit als Selbständiger (Gewerbe, Freie Berufe, Landwirtschaft)

Art der Selbständigkeit _____

Anschrift der Firma _____

Kammermitgliedschaft (z.B. IHK, Handwerkskammer) _____

Berufsgenossenschaft _____

Nebenberuf / NebenbeschäftigungVertrag ja nein

Beschreibung der Tätigkeit _____

Arbeitgeber _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Berufsgenossenschaft _____

Steuernummer/Steuer-Identifikationsnummer

Zuständiges Finanzamt _____

Steuernummer _____

Steuer-Identifikationsnummer _____

Weitere Angaben _____

Girokonten

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Weitere Sparkonten

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Das Sparbuch befindet sich _____

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Das Sparbuch befindet sich _____

Bankschließfach

Geldinstitut _____

IBAN _____ Schließfachnr. _____

Kreditkarte

Kreditkartenunternehmen _____

Kartennummer _____ gültig bis _____

Die Kreditkarte befindet sich _____

Bankvollmacht

Ich habe für folgende **Konten** Vollmacht über den Tod hinaus ausgestellt

Geldinstitut _____ BIC _____

IBAN _____

Bevollmächtigte Person _____

Geldinstitut _____ BIC _____

IBAN _____

Bevollmächtigte Person _____

Geldinstitut _____ BIC _____

IBAN _____

Bevollmächtigte Person _____

Ich habe für folgendes **Schließfach** Vollmacht über den Tod hinaus ausgestellt

Geldinstitut _____

IBAN _____

Bevollmächtigte Person _____

Achtung: Viele Banken und Sparkassen akzeptieren eine Bankvollmacht nur, wenn sie auf einem Vordruck des betreffenden Geldinstituts ausgestellt wurde. Hinweis: Aktuelle Daueraufträge können über die Bank erfragt werden.

Verbindlichkeiten

Darlehensgeber _____

Betrag _____

Unterlagen befinden sich _____

Grund- und Immobilieneigentum

Ich besitze Immobilieneigentum im In- oder Ausland ja nein

Art der Immobilie/Grundstück (z.B. Eigentumswohnung, Wohnhaus, Garage, Wald)

_____ vermietet ja nein

Anschrift _____

Flur-Nummer/Gemarkung _____

Zuständiges Grundbuchamt _____

Unterlagen befinden sich _____

Art der Immobilie/Grundstück (z.B. Eigentumswohnung, Wohnhaus, Garage, Wald)

_____ vermietet ja nein

Anschrift _____

Flur-Nummer/Gemarkung _____

Zuständiges Grundbuchamt _____

Unterlagen befinden sich _____

Art der Immobilie/Grundstück (z.B. Eigentumswohnung, Wohnhaus, Garage, Wald)

_____ vermietet ja nein

Anschrift _____

Flur-Nummer/Gemarkung _____

Zuständiges Grundbuchamt _____

Unterlagen befinden sich _____

Bestehende Abonnements

(z.B. Zeitschriften, Zeitungen, Lebensmittel)

Abonnement für _____

Verlag/Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Abonnement für _____

Verlag/Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Bestehende Verträge

(z.B. Internet, Cloud-, Shopping- Streamingdienste etc., siehe auch Seite 5)

Vertragsgegenstand _____

Verlag/Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Vertragsgegenstand _____

Verlag/Vertragspartner _____

Unterlagen befinden sich _____

Mitgliedschaften

(z.B. in Vereinen, Verbänden, Gewerkschaften, Automobilclubs)

Mitglied bei _____

Anschrift _____ Vertrags-/Mitgliedsnr. _____

Mitglied bei _____

Anschrift _____ Vertrags-/Mitgliedsnr. _____

Mitglied bei _____

Anschrift _____ Vertrags-/Mitgliedsnr. _____

Testament und Beerdigung

Mein Testament ist hinterlegt bei folgendem Amtsgericht _____

Mein Testament wird zuhause aufbewahrt*. Es befindet sich _____

Verträge zur Trauerfeier und Bestattung befinden sich _____

Meine persönlichen Vorstellungen für meine Beerdigung

- Erdbestattung Feuerbestattung Wald-/Baumbestattung anonym

*Ein zuhause hinterlegtes Testament ist nach dem Tod ebenfalls beim zuständigen Amtsgericht abzugeben. Dort muss auch der Erbschein beantragt werden, falls dieser benötigt wird.

Erste Schritte bei Eintritt eines Todesfalls – Checkliste

Diese Checkliste soll Ihnen keine rechtliche Hilfe bieten, sondern einen Überblick über das, was im Falle des Todes eines Angehörigen praktisch zu bewältigen ist.

- 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 und Geburtsurkunde
 - Heiratsurkunde / ggf. Scheidungsurteil
 - ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners
 - Versichertenkarte, Versicherungspolice: Lebens-, Sterbegeld-, Unfallversicherung
 - Post-/Bankvollmacht über den Tod hinaus
 - aktuelle Rentenmitteilungen
 - falls vorhanden: Bestattungsvorsorgevertrag
- 3. **Folgende Formalitäten sind zu erledigen:**
 - 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 Abbuchungsaufträgen, Versicherungen
- ggf. Haushaltsauflösung veranlassen
- 4. **Zu organisieren sind:**
 - Friedhofswahl (nur bei nicht bestehender Grabstätte)
 - Überführung des Leichnams
 - Art der Bestattung
 - Trauerfeier
 - Beantragung von Sterbegeldern bei privaten Versicherungen
 - nur für Witwen/Witwer: Beantragung der Vorauszahlung aus laufender Rente
 - Finanzierung der mit dem Tod zusammenhängenden Kosten
 - ggf. Pflegedienst benachrichtigen

Digitaler Nachlass – Checkliste

Fast jeder Mensch hinterlässt digitale Spuren im Internet und in Netzwerken. Nach dem Tod müssen die Hinterbliebenen oft auf Spurensuche gehen: Eine separate Checkliste, die mit den verwendeten digitalen Geräten und Anwendungen, auf Papier und ggf. auf einem Speichermedium wie z. B. USB-Stick, DVD, gespeichert und aktuell gehalten wird, hilft hier weiter.

Bitte heben Sie sie **nicht öffentlich zugänglich** auf, sie sollte verschlossen aufbewahrt werden.

Was ist noch zu tun:

Eine Vertrauensperson bestimmen, die die entsprechenden Geräte, Anwendungen, Portale, Programme durchsucht und die Anbieter kontaktiert, Verträge kündigt, Guthaben sichert, Kosten begleicht, die Accounts/Konten und Profile in sozialen Netzwerken, Netzdiensten und bei anderen Anbietern sichert, abmeldet, löscht, usw.

Folgende Daten sollten Sie absolut sicher notieren, z. B. Papier/Datenträger (USB-Stick/CD) und bei einer Vertrauensperson hinterlegen

1. **Zugangsdaten zu allen Geräten (z.B. PC, Laptop, Tablet, Smartphone, Router etc.)**
Firma, Geräte- und Anmeldepaswort, Pin-Nummern, Passwortsafe, sonstige Zugänge, Konten (z.B. bei Google/Microsoft) und Anmeldekennungen, WLAN-Name und -Schlüssel, etc.
2. **Programme, Anwendungen, eigene geschützte Dateien (auch Bilder, Videos, Dokumente, Musik, etc.)**
Für alle passwortgesicherten Programme, Anwendungen, Dateien, Lizenzen, etc. die Speicherorte (eigene Geräte u. Datenträger/Cloud-Services) und Zugangsdaten notieren.
3. **Banken/Zahlungsdienstleister/Online (e)Banking/Kreditkarten/Zahlungs-Apps**
Zugangsdaten und Programme zu Konten, Depots, Kreditkarten, Zahlungs-Apps und Payment Service Providern wie z.B. Paypal notieren. Zusatzgerät zur Bankkonto-Verwaltung z.B. ein TAN-Gerät notieren.
4. **Krankenkassen, Rentenkassen, Versicherungen**
Bei Online-Nutzung: Webseite der Institution/Firma und Zugangsdaten zum eigenen Zugang notieren.
5. **Steuer**
Bei Verwendung von ELSTER den Internetzugang, Kennung und Speicherort des Zertifikats notieren.
6. **Leasing-Hardware, laufende Software-Verträge und eigener Besitz**
Die Zugangsdaten notieren, bei gekaufter/geleaster Hard- oder Software und ggf. den Aufbewahrungsort.
7. **Mitgliedschaften (Vereine/Online-Community/Private-/Business-Portale, etc.)**
Die Mitgliedsnummern und Zugangsdaten notieren.
8. **Webseiten, Domains, Homepages, eigene oder betreute Internetadressen**
Name der Webseite und Zugang (Login), bzw. Passwort zum Provider, Speicherorte, Programme, etc.
9. **E-Mail**
Anbieter, eigene E-Mail-Adresse(n) / Installationseinstellungen wie Posteingangsserver (Pop3/Imap), Postausgangsserver (SmtP), Benutzername, Kennwort, gegebenenfalls weitere Server-Einstellungen
10. **Telefon und Messenger-/Nachrichten-Dienste**
Zugangsdaten zu Mobilfunk-/Festnetznummern, Accounts / Gruppen, etc.
11. **Cloud-, Shopping-, Streaming-Dienste/Abonnements**
Zugangsdaten zu Film-, Musik-, Bild-Portalen / Zeitungen, Zeitschriften, Fachpublikationen, etc.

Beispiele von Anbietern, Portalen, Firmen, etc:

Microsoft / Google / Apple / Mozilla / Banken / Sparkassen / Zeitungen / Magazine / Behörden / Versicherungen / PayPal / Giro-Pay / PostPay / Facebook / Twitter / Instagram / Snapchat / LinkedIn / XING / Reddit / B2B / B2C / Instagram / Pinterest / Flickr / Tumblr / WhatsApp / PB Messenger / Skype / Telegram / Google / MS-Edge / Chrome / Firefox / Opera / YouTube / Vimeo / Clipfish / MyVideo / SepStone / Kalydo / Jobware / Indeed / Friendscout / Parship / Thunderbird / Outlook / iCloud-Mail / etc.

PFLEGEDIENST

BEVOLLMÄCHTIGTE

HAUSARZT

VERSICHERUNGEN

MEDIKAMENTE

KRANKENKASSE

FINANZEN

MITGLIEDSCHAFTEN

IMMOBILIEN

KRANKHEITEN

TESTAMENT

ANSCHRIEF

ZUGANGSDATEN