Hinweiskarte zur Vorsorge

Ausschneiden, falten und in die Geldbörse stecken, neben die Gesundheitskarte

Wozu die Karte dient

- Eine Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung hilft nur, wenn sie im Ernstfall gefunden wird. Die Karte sagt Ärzten und Rettungsdiensten, dass es sie gibt und wen sie anrufen sollen.
- Füllen Sie eine Karte für sich und eine für Ihre Partnerin oder Ihren Partner aus. Halten Sie die Telefonnummern aktuell.

Zum Ausschneiden

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht
☐ Patientenverfügung
☐ Betreuungsverfügung
Die Originale liegen bei / in: _____
☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
Im Notfall bitte benachrichtigen:
Name: _____
Telefon: _____
Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____
Name, Geburtsdatum:
_____

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht
☐ Patientenverfügung
☐ Betreuungsverfügung
Die Originale liegen bei / in: _____
☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
Im Notfall bitte benachrichtigen:
Name: _____
Telefon: _____
Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____
Name, Geburtsdatum:
_____

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht
☐ Patientenverfügung
☐ Betreuungsverfügung
Die Originale liegen bei / in: _____
☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
Im Notfall bitte benachrichtigen:
Name: _____
Telefon: _____
Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____
Name, Geburtsdatum:
_____

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht
☐ Patientenverfügung
☐ Betreuungsverfügung
Die Originale liegen bei / in: _____
☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
Im Notfall bitte benachrichtigen:
Name: _____
Telefon: _____
Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____
Name, Geburtsdatum:
_____

Die Muster ersetzen keine Rechtsberatung im Einzelfall.

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht

☐ Patientenverfügung

☐ Betreuungsverfügung

Die Originale liegen bei / in: _____

☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer

Im Notfall bitte benachrichtigen:

Name: _____

Telefon: _____

Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____

Name, Geburtsdatum:

_____

Ich habe vorgesorgt

☐ Vorsorgevollmacht

☐ Patientenverfügung

☐ Betreuungsverfügung

Die Originale liegen bei / in: _____

☐ Registriert im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer

Im Notfall bitte benachrichtigen:

Name: _____

Telefon: _____

Hausarzt/Hausärztin, Telefon: _____

Name, Geburtsdatum:

_____