

Wo in Hamburg die Sonne aufgeht!

Diese Mappe gehört:

Mit der Notfall + Mappe bestens vorgesorgt.



Notfallruffnummern auf einen Blick

Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei

Feuerwehr, Rettungsdienst	112
Polizei	110
Polizei Bergedorf (Polizeikommissariat 43) Ludwig-Rosenberg-Ring 57 21031 Hamburg	040/428 654 310

Medizinische Notdienste

Ärztlicher Bereitschaftsdienst	116 117*
Alzheimer-Telefon	01803 / 171 017**
Apothekennotdienst	0800 / 002 2833*
Giftnotruf (Gift-Infozentrum Nord)	0551 / 192 40
Zahnärztlicher Notdienst	01805 / 050 518***
Krankenhaus Bethesda, Bergedorf	040/725 54 -0
BG-Klinikum, Bergedorfer Str. 10, HH	040/730 6 -0
Krankenhaus St. Adolfsstift, Reinbek	040/728 00
Krankenhaus Geesthacht	04152 / 179 -0
Patiententelefon Hamburg www.patientenberatung-hamburg.de	040/202 299 222

Soziale Notdienste

AIDS-Hilfe	0180 / 331 9411**
Anonyme Alkoholiker	192 95
Opferhilfe WEISSER RING	116 066*
Telefonseelsorge	0800 / 11 10 -111 oder -222*

Andere Notdienste

Sperr-Notruf (EC-Karten etc.)	116 116*
-------------------------------	----------

* kostenfreie Servicenummer ** 9 Ct./Min aus dem dt. Festnetz, max. 42 Ct./Min aus dem Mobilfunknetz

*** 14 Ct./Min aus dem dt. Festnetz, max. 42 Ct./Min aus dem Mobilfunknetz

Inhaltsverzeichnis

- 2 Notfallrufnummern auf einen Blick
- 3 Inhaltsverzeichnis, Hinweis Datenschutz
- 4 Grußworte
- 6 Vorbereitende Maßnahmen für eine Krankenhausüberweisung
- 7 Persönliche Daten
- 8 Persönliche Daten/ Angehörige
- 9 Im Notfall zu benachrichtigen
- 10 Meine Ärzte
- 11 Medikamente
- 12 Krankheiten, Allergien etc.
- 14 Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Testament
- 15 Maßnahmen bei einem Todesfall zu Hause
- 16 Krankenkasse, Versicherungen
- 22 Steuernummer, Arbeitgeber, Finanzamt
- 23 Finanzkonten
- 26 Kredite, Darlehensgeber
- 27 Grund- und Immobilieneigentum
- 28 Verträge
- 29 Abonnements
- 30 Fahrzeuge, Mitgliedschaften
- 31 Digitaler Nachlass
- 32 Notizen
- 33 Tipps, weitere nützliche Rufnummern, Impressum



Bitte beachten Sie:

Bei den in dieser Notfallmappe aufgeführten Daten handelt es sich um sehr sensible Daten, die auch dem Datenschutz unterliegen. Achten Sie auf eine sichere Aufbewahrung.

Bitte tragen Sie in diese Mappe keine Zugangsdaten, Passwörter, PIN-Nummern für Handys, PC's oder ähnliches ein. Diese sollten unbedingt gesondert aufbewahrt werden.

Sehr geehrte Nutzerin, sehr geehrter Nutzer dieser Notfallmappe,

eigenverantwortlich möchten Sie sich für den Ernstfall vorbereiten – eine gute Entscheidung! Mit dieser Broschüre verschaffen Sie sich und eventuell Ihren Angehörigen einen umfassenden Überblick über Ihre wichtigsten persönlichen Unterlagen – für alle Fälle.



Sehr geehrte Angehörige,

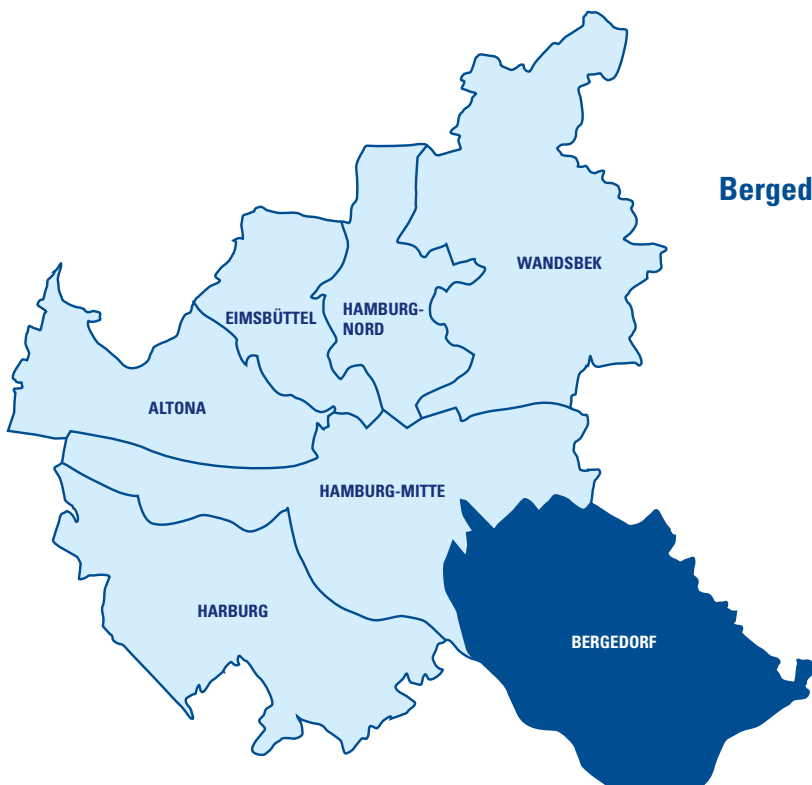
für Hilfeleistende ist es wichtig, Zugriff auf Informationen und Unterlagen von Angehörigen zu haben. Gibt es eine Betreuungsverfügung? Wer soll im Notfall informiert werden? Wo finde ich ärztliche Gutachten? Was ist im Todesfall zu beachten? Mit der vorliegenden Mappe können Sie Antworten auf diese Fragen finden und sich im Notfall einen umfassenden Überblick zu wichtigen Informationen und Unterlagen verschaffen.

In einem Notfall fehlen meist die Zeit und die Ruhe für das Suchen. Daher freuen wir uns, dass wir als Bezirksamt Bergedorf die Initiative des Seniorenbeirates unterstützen und Ihnen diese wertvolle Hilfeleistung anhand geben können.

Ihr 

Arne Dornquast

Bezirksamtsleiter Bergedorf



Diese Notfallmappe ist eine Initiative des Bergedorfer Seniorenbeirates in Zusammenarbeit mit dem Bezirksamt Hamburg-Bergedorf.

©Seniorenbeirat Bergedorf – Dezember 2018



**Bezirks-Seniorenbeirat
Bergedorf**

*Die unabhängige Interessenvertretung
der älteren Generation*

Liebe Bergedorferinnen, liebe Bergedorfer!

Diese Notfallmappe soll Ihren Angehörigen oder sonstigen Helfern kompakte und wichtige Informationen geben. In diese Mappe können Sie alle wichtigen Daten eintragen, damit diese im Notfall gleich zur Hand sind. Der Inhalt der Mappe sollte regelmäßig überprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden. Außerdem sollte die Notfallmappe lediglich Kopien wichtiger Dokumente enthalten und keine Originale.

Wenn Sie selber nicht mehr in der Lage sind Entscheidungen für sich zu treffen, können Sie so Vorsorge treffen, dass im Ernstfall alles in Ihrem Sinne geregelt wird.

Wichtig: Weisen Sie Ihre Vertrauensperson auf diese Mappe hin und bewahren Sie die Notfallmappe an einem Ort auf, der für diese leicht zugänglich ist.

Mit freundlichen Grüßen

Karin Rogalski-Beeck, Peter Puhle, Hüseyin Yilmaz
Vorstand Seniorenbeirat Bergedorf

Brigitte Michiels-Lein

Vorsitzende der Seniorendelegiertenversammlung Bergedorf



Vorsitzende und Mitglieder des Bergedorfer Seniorenberats im November 2018



Sie finden den Bergedorfer Seniorenbeirat im Dienstleistungszentrum des Bezirksamtes am Weidenbaumsweg 21, 21029 Hamburg, Eingang C, im 2. Obergeschoss.

Sprechzeiten: Dienstags von 10 – 12 Uhr
Während dieser Zeit können Sie uns telefonisch unter 040 - 428 91 30 44 erreichen oder jederzeit per Mail unter: seniorenbeirat@bergedorf.hamburg.de

Im Internet finden Sie uns unter: www.lsb.hamburg.de

Vorbereitende Maßnahmen für eine Krankenhausüberweisung

Eine Krankenhaustasche ist schnell gepackt, auch wenn das jemand anderes für Sie übernehmen sollte. Vielleicht ist dann nicht der favorisierte Schlafanzug im Gepäck, aber das sollte weniger schlimm sein. Aber wie sieht es mit dem Papierkram aus? Versichertenkarte, Personalausweis, Vollmachten, Kontaktdaten der Angehörigen, Medikamente, die regelmäßig eingenommen werden müssen? Folgende Checkliste soll Ihnen helfen für einen Notfall gut vor-

bereitet zu sein. Und nicht nur Ihnen soll diese Liste helfen, sondern auch den Menschen, die im Notfall für Sie da sind. Nutzen Sie diese Broschüre um mit Ihren Nächsten über Notfallsituationen zu sprechen. Zugegeben ein Thema, mit dem man sich nicht gerne beschäftigt, aber es ist ein beruhigendes Gefühl gut vorbereitet zu sein.

- Bei Anforderung des Krankentransportes genaue Beschreibung des Wohnortes und Zugangsmöglichkeiten geben
- Bei Dunkelheit Beleuchtung einschalten
- Bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankenbett freiräumen (kleinere Möbel, wie Tische und Stühle)
- Ärztliche Transport - und Krankenseinweisung
- Versichertenkarte, Personalausweis, Geld (nur geringen Betrag)
- Toilettenartikel, ggf. Brille, Hörgerät, Prothese(n), 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

► Persönliche Daten

Name

Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Personalausweis-Nummer

Passnummer

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Konfession

Kirchengemeinde

Familienstand

► Persönliche Daten/ Lebenspartner

Ehegatte/ Lebenspartner: Name, Vorname

Evtl. früherer Name (oder) des Ehegatten/ Lebenspartners

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer des Ehegatten/ Lebenspartners

Handynummer des Ehegatten/ Lebenspartners

Sonstiges

► Persönliche Daten / Angehörige

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (z.B. Tochter, Schwiegersohn, Enkel etc.)

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (z.B. Tochter, Schwiegersohn, Enkel etc.)

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (z.B. Tochter, Schwiegersohn, Enkel etc.)

► Im Notfall zu benachrichtigen

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (z.B. Tochter, Schwiegersohn, Enkel etc.)

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Handynummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (z.B. Tochter, Schwiegersohn, Enkel etc.)

► Personen, die nicht benachrichtigt werden sollen

Name, Vorname

Name, Vorname

► Im Notfall ist folgendes zu beachten

Personen, die für meine Wohnung, Räume einen Schlüssel besitzen

Sonstiges

► Mein Hausarzt

Name der Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (Facharzt für ...)

► Mein Pflegedienst

Name des Pflegedienstes

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Email-Adresse

Sonstige Angaben (Ansprechpartner, Name PflegerIn, ...)

► Andere Fachärzte bei denen ich in ständiger Behandlung bin

Name der Praxis

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefonnummer

Sonstige Angaben (Facharzt für ...)

Name der Praxis

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefonnummer

Sonstige Angaben (Facharzt für ...)

Name der Praxis

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefonnummer

Sonstige Angaben (Facharzt für ...)

► Folgende Medikamente nehme ich regelmäßig ein

Name des Medikaments	Einnahmezeit			
	morgens	mittags	abends	nachts

Bitte aktuellen Medi-Plan beilegen.

Stand der Eintragung: Datum _____

► Blutgerinnungshemmende Substanzen (Marcumar etc.)

ja nein

Falls ja welche _____

► Krankheiten, Allergien etc.**Meine Blutgruppe** _____**Tetanus-Impfung** ja nein **Impfbuch vorhanden** ja nein **Impfbuch befindet sich** _____**Impfungen gegen** _____**Allergien** ja nein **Allergiepass vorhanden** ja nein **Allergiepass befindet sich** _____**Allergien gegen** _____**Diabetes** ja nein **Insulin** ja nein **Tabletten** ja nein **Ausweis vorhanden** ja nein **Ausweis befindet sich** _____**Anfallsleiden** ja nein **Nähere Beschreibung** _____**► Vorerkrankungen in der Familie: (Krebs, Alzheimer, Diabetes, Depressionen etc.)**

Schwerbehinderungen ja nein

Grad der Behinderung _____

Ausweis-Nummer _____

Implantate ja nein

Art des Implantats (Herzschrittmacher, Kniegelenk, Hüftgelenk, Auge, Zähne etc.)

Transplantation ja nein

Art der Transplantation und weitere Angaben

Organspendeausweis ja nein

Ausweis befindet sich _____

Sonstiges _____

► Vorsorgevollmacht

Erstellungsdatum

Aufbewahrungsort

Zweites Exemplar besitzt folgende Person: Name, Vorname

Anschrift

Telefonnummer / Email-Adresse

Sonstige Angaben

► Patientenverfügung

Erstellungsdatum

Aufbewahrungsort

Zweites Exemplar besitzt folgende Person: Name, Vorname

Anschrift

Telefonnummer / Email-Adresse

Sonstige Angaben

► Testament

Mein Testament ist hinterlegt bei

Anschrift

Telefonnummer / Email-Adresse

Was ist zu tun bei einem Todesfall zu Hause?

Diese Frage an dieser Stelle der Broschüre soll Ihnen keine Angst machen. Ganz im Gegenteil, mit unserer Checkliste wollen wir Ihnen das beruhigende Gefühl geben, gut vorbereitet zu sein. Ein Todesfall fordert die gesamte emotionale, seelische und körperliche Kraft der Hinterbliebenen, da ist es hilfreich, wenn man bei Entscheidungen weiß, dass diese im Sinne des Verstorbenen sind. Vielen ist nicht bewusst, was

alles benötigt wird. Deshalb schauen Sie sich diese Checkliste an und fragen Sie sich, ob der Mensch, der sich in Ihrem Fall um all dieses kümmert, diese Informationen hat. Wenn Sie diese Broschüre ausgefüllt haben, kann es eine große Erleichterung für diesen Ihnen nahestehenden Menschen sein.

Als erstes:

- (Haus-) Arzt benachrichtigen, der den Totenschein ausstellt.
- Nächste Angehörige benachrichtigen

Folgende Unterlagen sind unverzichtbar:

- Personalausweis oder Reisepass
- Totenschein
- Geburtsurkunde, Heiratsurkunde
- Ggf. Scheidungsurteil, ggf. Sterbeurkunde des Ehepartners
- Krankenversicherungskarte
- Versicherungspolice, Lebens-, Sterbegeld-, Unfallversicherungen
- Post-/ Bankvollmacht über den Tod hinaus
- Mitteilung der letzten Rentenanpassung
- Falls vorhanden: Grabkarte und Bestattungsvorsorgevertrag

Folgende Formalitäten sind zu erledigen:

- Ggf. Abholung von Dokumenten aus Krankenhäusern und Heimen
- Beantragung der Sterbeurkunde beim Standesamt innerhalb von 3 Tagen (ca. 5-10 Ausfertigungen, wird an mehreren Stellen als Nachweis benötigt)

- Besorgung von fehlenden Dokumenten wie Geburts- und Heiratsurkunde
- Beantragung des Erbscheines beim zuständigen Amtsgericht
- Benachrichtigung der Verwandten, Bekannten, usw.
- Benachrichtigung des Arbeitgebers, Rententrägers, Versicherers, usw.
- Bei Unfalltod muss der Versicherer innerhalb von 48 Std. informiert werden
- Kündigung von Gas, Strom, Telefon, GEZ, Miet- und Pachtverträge, Dauer- und Abbuchungsaufträgen, Versicherungen
- Abmeldung von Abonnements (Zeitschriften, Vereine, Verbände etc.)
- Ggf. Haushaltsauflösung veranlassen

Zu organisieren sind:

- Art und Durchführung der Bestattung
- Überführung des Leichnams durch den Bestatter (Sterbeurkunde beifügen)
- Nur für Witwen/ Witwer: Beantragung der Vorauszahlung aus laufender Rente
- Finanzierung der mit dem Tod zusammenhängenden Kosten

▶ Gesetzliche Krankenkasse

Name der Krankenkasse

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Private Krankenversicherung / Zusatzversicherung / Beihilfe

Versicherungsgesellschaft

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Private Krankenversicherung / Zusatzversicherung / Beihilfe

Versicherungsgesellschaft

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Vollmacht für Privatversicherung oder Beihilfe besitzt

Name

Vorname(n)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

Email-Adresse

► Lebensversicherung / Altersvorsorge

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Begünstigter

Aufbewahrungsort

Sonstiges

► Sterbegeldversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Beamtenversorgung

Pensionsfestsetzende Behörde

Anschrift

Telefonnummer

Personalnummer / Aktenzeichen

Aufbewahrungsort

▶ Berufs- / Erwerbsunfähigkeitsversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Unfallversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Zusatzversicherung Altersvorsorge

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Zusatzversicherung Altersvorsorge

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Zusatzversicherung Altersvorsorge

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Zusatzversicherung Altersvorsorge

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Gesetzliche Rente

Rentenversicherungsträger

Bescheid/e vom

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Privathaftpflichtversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Hausratversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Gebäudeversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Privatrechtsschutzversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Kraftfahrzeugversicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

▶ Weitere Versicherungen / Art der Versicherung

Versicherungsgesellschaft / örtliche Versicherungsagenten

Anschrift

Telefonnummer

Versicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Steuernummer / Steueridentifikationsnummer

Steuernummer

zuständiges Finanzamt

Identifikationsnummer

► Erwerbstätigkeit / Ansprüche als Arbeitnehmer

Arbeitgeber

Anschrift

Telefonnummer

Personalnummer

Sozialversicherungsnummer

Aufbewahrungsort

► Als Selbstständiger (Gewerbe, freie Berufe, Landwirtschaft etc.)

Art der Selbstständigkeit

Anschrift Firma

Zuständiges Finanzamt

Handelsregister

weitere Angaben

► Nebenberufe / Nebenbeschäftigung

Beschreibung der Tätigkeit

weitere Angaben

► Girokonten

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

► Weitere Konten

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches

► Weitere Konten

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

Geldinstitut

Anschrift

IBAN

BIC

Zusätzliches (z.B. Kontovollmacht hat:)

► Bankschließfach

Geldinstitut

Anschrift

Schließfachnummer

BIC

Zusätzliches (z.B. Vollmacht hat:)

► Sparverträge

Bank / Kreditinstitut / Sparkasse

Anschrift

Vertragsnummer

Aufbewahrungsort / Zusätzliches

Bank / Kreditinstitut / Sparkasse

Anschrift

Vertragsnummer

Aufbewahrungsort / Zusätzliches

Bank / Kreditinstitut / Sparkasse

Anschrift

Vertragsnummer

Aufbewahrungsort / Zusätzliches

Sonstiges

► Kredite, Darlehensgeber

Name

Anschrift

Betrag

Fälligkeit

Tilgung

Aufbewahrungsort

Name

Anschrift

Betrag

Fälligkeit

Tilgung

Aufbewahrungsort

Sonstiges

► Grund- und Immobilieneigentum

Art des Grundbesitzes / Immobilie

Anschrift

Angaben zum Grundbucheintrag

Eigentumsverhältnis Miteigentümer (Name, Anschrift)

Aufbewahrungsort / Zusätzliches

Immobilienverwalter

Art des Grundbesitzes / Immobilie

Anschrift

Angaben zum Grundbucheintrag

Eigentumsverhältnis

Miteigentümer (Name, Anschrift)

Aufbewahrungsort / Zusätzliches

Immobilienverwalter

Sonstiges

► Verträge (Miete, Strom, Gas, Telefon, Internet usw.)

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

► Abonnements (Zeitungen, Sportvereine usw.)

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

Vertragsgegenstand / Vertragspartner

Kunden- / Vertragsnummer

Telefonnummer / Email-Adresse

Aufbewahrungsort

► Fahrzeuge

Fahrzeugart / Hersteller / Typ

Amtliches Kennzeichen / Regelmäßiger Standort

Fahrzeugart / Hersteller / Typ

Amtliches Kennzeichen / Regelmäßiger Standort

► Mitgliedschaften (Vereine, Gewerkschaften, ADAC etc.)

Mitglied bei

Ansprechpartner

Kunden- / Vertragsnummer

Mitglied bei

Ansprechpartner

Kunden- / Vertragsnummer

Mitglied bei

Ansprechpartner

Kunden- / Vertragsnummer

Sonstiges

► Digitaler Nachlass

Auch im Netz hinterlassen wir Spuren. Auf dieser Seite können Sie eine Übersicht erstellen, die es ermöglicht mit den jeweiligen Anbietern in Kontakt zu treten, um dort Konten ggf. sperren oder löschen zu lassen. Bitte notieren Sie hier nicht Ihre Zugangsdaten, Passwörter oder PIN-Nummern, diese sollten Sie unbedingt gesondert aufbewahren!

Webseiten

Name Webseite

Anbieter

Name Webseite

Anbieter

Name Webseite

Anbieter

Passwörter hinterlegt bei

Accounts (Facebook, Amazon, Pinterest, Xing etc.)

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Name Account

Sonstiges (Computer, Smartphones, SmartHome-Geräte)

► Notizen

A large grid of small dots for taking notes, consisting of 20 columns and 30 rows of dots.

► Notizen

A large grid of small dots for taking notes.

Zur Aufbewahrung im Portemonnaie

Einfach ausfüllen, ausschneiden, falten und im Portemonnaie bei sich tragen.
So kann im Notfall schnell geholfen werden.



Polizei: 110

Rettungsdienst: 112

Notfall-Informationen

Die unabhängige Interessenvertretung
der älteren Generation

Bezirks-Seniorenbeirat
Bergedorf

Bezirks-Seniorenbeirat
Bergedorf

► Notizen

A large grid of dotted lines for taking notes.

Zur Aufbewahrung im Portemonnaie

Einfach ausfüllen, ausschneiden, falten und im Portemonnaie bei sich tragen.
So kann im Notfall schnell geholfen werden.



<p>_____ <i>Name, Vorname</i></p> <p>_____ <i>Straße, Hausnummer</i></p> <p>_____ <i>PLZ, Wohnort</i></p> <p>_____ <i>Telefonnummer</i></p> <p>_____ <i>Aufbewahrungsort meiner Notfallmappe</i></p>	<p>Meine Kontaktperson im Notfall:</p> <p>_____ <i>Name, Vorname</i></p> <p>_____ <i>Telefon</i></p> <p>_____ <i>Mein(e) Hausärztin/Hausarzt</i></p> <p>_____ <i>Telefon</i></p>
--	---

► Weitere nützliche Rufnummern:

Offene Seniorenarbeit

Wentorfer Straße 38
21029 Hamburg

Telefon: 040/428 91 -2076

Email: sozialraummanagement@
bergedorf.hamburg.de

Soziales Dienstleistungszentrum: Pflegestützpunkt und Beratungszentrum für ältere, pflegebedürftige und körperbehinderte Menschen

Weidenbaumsweg 21,
Eingang D (über Bergedorfer Str.)
21029 Hamburg

Telefon: 040/428 99 -1020

Telefax: 040/427 90 -6008

Email: sdz-bergedorf@
bergedorf.hamburg.de

Sprechzeiten

telefonisch:

Di und Fr: 8.00 – 12.00 Uhr

pers. ohne Terminvereinbarung:

Mo: 8.00 – 12.00 Uhr

Do: 14.00 – 18.00 Uhr

Bezirkliche Seniorenberatung

Bergedorf (ohne Bergedorf-West),
Nettelburg, Neuallermöhe
(östlich des Allermöher Sees),
Vier- und Marschlande

Telefon: 040/428 91 -2913

Lohbrügge, Bergedorf-West
(nördlich der S-Bahn), Neuallermöhe
westlich des Allermöher Sees)

Telefon: 040/428 91 -2927

Beratungsstelle für Körperbehinderte/ Mobilitätseingeschränkte

Zuständigkeit

A – J: 040/428 91 -2157

K – Z: 040/428 91 -2147

Sprechzeiten:

pers. ohne Terminvereinbarung

Mo und Fr: 9.00 – 10.30 Uhr

Pflegestützpunkt Bergedorf

Email: pflegestuuetzpunkt@
bergedorf.hamburg.de

Tipp! Der Bergedorfer „**Wegweiser für Seniorinnen und Senioren**“ mit allen Hinweisen von Allgemeinen Beratungsstellen über Freizeitmöglichkeiten bis zu Wohnangeboten sowie diese **Notfallmappe** und auch **weitere Informationsbroschüren** des Bezirkes Bergedorf liegen kostenlos im Rathaus, im Bezirksamt sowie im Büro des Bergedorfer Seniorenbeirates aus.

Den Wegweiser finden Sie auch online unter: www.senioren-bergedorf.proaktiv.de

Impressum

Herausgeber:

Bergedorfer Seniorenbeirat

in Zusammenarbeit mit dem

Bezirksamt Hamburg-Bergedorf

Inhaltlich Verantwortlicher:

Peter Puhle

Gestaltung, Satz und Produktion:

Die Creativen GmbH

Lehfeld 5, 21029 Hamburg

2. Auflage, Februar 2019

Fotonachweis: Titelbild iStock;

Bergedorfer Seniorenbeirat



Die unabhängige Interessenvertretung der älteren Generation



Bezirks-Seniorenbeirat
Bergedorf