Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Dachau e.V.

Mittermayerstraße 33
85221 Dachau
Tel. 081 31 / 6 12 17 - 0
Fax 081 31 / 6 12 17 - 17

Name _____

Notfallmappe Inhalt

Daheim – nicht allein – Wir geben Ihnen Sicherheit

- Kopie Aufnahmebogen
- Pflegeverlegungsbericht

Im Notfall ist zu verständigen:

Name	Telefon-Nr.
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Name	Telefon-Nr.
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort

Weitere Informationen

Unterlagen	vorhanden		Hinterlegt / zu finden
Krankenkassen-Chipkarte	☐ Ja	☐ Nein	
10 Euro für Notfalleinsatz	☐ Ja	☐ Nein	
Betreuungsverfügung	☐ Ja	☐ Nein	
Patientenvollmacht	☐ Ja	☐ Nein	
Organspenderausweis	☐ Ja	☐ Nein	
Testament	☐ Ja	☐ Nein	
Kontenübersicht	☐ Ja	☐ Nein	
Arzt- bzw. Entlassungsbriefe	☐ Ja	☐ Nein	

Sonstiges _____

Klinik- und Rehaaufenthalte

Klinik	von wann bis wann	Hauptdiagnose