Haustier-Notfallplan

Schutz für Ihr Haustier



JURADIREKT

Vollmachten, Testament und 24/7 Notfall-Hilfe

Haustier-Notfallplan



Tierbesitzer

Anrede	männlich		weiblich	dive	rs
Nachname					
Vorname					
Geburtsname					
Geboren am					
Geburtsort, Geburtsland					
Straße, Hausnummer					
PLZ, Ort					
Land					
Telefon					
E-Mail-Adresse					
Möchten Sie einen weiteren Be	sitzer angel	oen?		Ja Ne	in
Möchten Sie einen weiteren Be	esitzer anget	pen?	weiblich	Ja Ne	
		pen?	weiblich		
Anrede		pen?	weiblich		
Anrede Nachname		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname Geburtsname		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland Straße, Hausnummer		pen?	weiblich		
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland Straße, Hausnummer PLZ, Ort		pen?	weiblich		

Für den Fall, dass ich für mein*e Haustier*e nicht mehr sorgen kann, lege ich Folgendes fest:



Haustier*e

Geschlecht	männlich	weiblich
Name, GebDatum		
Art, Rasse		
Fellfarbe		
kastriert/sterilisiert	Ja	Nein
Tätowierung	Ja	Nein
Chip-Nummer	Ja	Nein
Heimtierausweis-Nr.	Ja	Nein
Steuer-Nr.	Ja	Nein
Mein Tier ist registriert bei	Ja	Nein
(z.B. Name der Organisation & Nummer)		
Möchten Sie ein weiteres Haus Geschlecht	tier erfassen?	Ja Nein weiblich
Name, GebDatum		
Art, Rasse		
Fellfarbe		
kastriert/sterilisiert	Ja	Nein
Tätowierung	Ja	Nein
Chip-Nummer	Ja	Nein
Heimtierausweis-Nr.	Ja	Nein
Steuer-Nr.	Ja	Nein
Mein Tier ist registriert bei	Ja	Nein
(z.B. Name der Organisation & Nummer)		
Möchten Sie ein weiteres Haus	tier erfassen?	Ja Nein





Geschlecht	männlich	weiblich
Name, GebDatum		
Art, Rasse		
Fellfarbe		
kastriert/sterilisiert	Ja	Nein
Tätowierung	Ja	Nein
Chip-Nummer	Ja	Nein
Heimtierausweis-Nr.	Ja	Nein
Steuer-Nr.	Ja	Nein
Mein Tier ist registriert bei	Ja	Nein
(z.B. Name der Organisation & Nummer)		
Möchten Sie ein weiteres Haus	tier erfassen?	Ja Nein
Geschlecht	männlich	weiblich
Name, GebDatum		
Art, Rasse		
Fellfarbe		
kastriert/sterilisiert	Ja	Nein
Tätowierung	Ja	Nein
Chip-Nummer	Ja	Nein
Heimtierausweis-Nr.	Ja	Nein
Steuer-Nr.	Ja	Nein
Mein Tier ist registriert bei	Ja	Nein
(z.B. Name der Organisation & Nummer)		

Bevollmächtigte*r



Erstbevollmächtigter ausschließlich für den Bereich Tiervorsorge:

Anrede	männlich		weit	blich		divers	
Nachname							
Vorname							
Geburtsname							
Geboren am							
Geburtsort, Geburtsland							
Straße, Hausnummer							
PLZ, Ort							
Land							
Telefon							
E-Mail-Adresse							
Möchten Sie einen weiteren Be	vollmächtig	ten a	ngeben?		Ja	Nein	
Ersatzbevollmächtigter aussch	ließlich für d	lon F	Rereich Tiervorsorge:				
	il Cisilott tat c	JCII L	creion nervorsorge.				
Anrede	männlich]	blich		divers	
]	blich		divers	
Anrede]	blich		divers	
Anrede Nachname		Jen L]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland Straße, Hausnummer]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland Straße, Hausnummer PLZ, Ort]	blich		divers	
Anrede Nachname Vorname Geburtsname Geboren am Geburtsort, Geburtsland Straße, Hausnummer PLZ, Ort Land]	blich		divers	

Tierarzt / Tierklinik



Bezeichnung Praxis									
Anrede	männlich			weiblich				divers	
Nachname			-						
Vorname									
Straße, Hausnummer									
PLZ, Ort									
Land									
Telefon									
E-Mail-Adresse									
Falls ich mich um die Pflege n • so lang wie möglich bei m			kümmern kann, wüns	che ich ei	ne Ve	ersorgung Ja	des Tiere	es/der Tie	ere:
bei meinem Bevollmächti			reich Tiervorsorge			Ja		Nein	
in einer sonstigen Einricl (z.B. Tierschutzverein, Tie Bei Unterbringung in Einrichtun	ersitter, Tierp		,	Einrichtun	g:	Ja		Nein	
Name der Einrichtung									
Ansprechpartner Nachname									
Ansprechpartner Vorname									
Straße, Hausnummer									
PLZ, Ort								J	
Land									
Telefon									
E-Mail-Adresse									
Sollte eine Versorgung und Unt Ersatzbevollmächtigten für den mehr möglich sein, so darf dies	Bereich Tie	rvors	orge aus persönliche	n Gründe			Ja		lein

Umgang mit Institutionen



Der Bevollmächtigte für den Bereich Tiervorsorge darf... ... mich mein*e Tier*e betreffend gegenüber allen Behörden, Privat- und Geschäfts-Nein personen sowie Versicherungen vertreten. ... Aktiv- und Passivprozesse mein*e Tier*e betreffend führen, alle Prozesshandlun-Nein gen durchführen sowie sämtliche Prozesserklärungen abgeben. Es besteht bereits eine Tierhaftpflicht und/oder eine Tierkrankenversicherung. Ja Nein Wenn ja, nachfolgend die Versicherungsdaten: Versicherungsart Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer Aufbewahrungsort der Unterlagen Möchten Sie eine weitere Versicherung angeben? Nein Ja Versicherungsart Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer Aufbewahrungsort der Unterlagen Möchten Sie eine weitere Versicherung angeben? Nein Versicherungsart Versicherungsgesellschaft Versicherungsnummer Aufbewahrungsort der Unterlagen

Ansprechpartner für Versicherung*en



Ich habe einen Ansprechpartne	Ja	Nein						
Wenn ja, nachfolgend die Kontaktdaten:								
Firma								
Anrede	männlich	weiblich		divers				
Nachname								
Vorname								
Straße, Hausnummer								
PLZ, Ort								
Telefon								
E-Mail-Adresse								
in sämtliche Maßnahmen z Eingriffe und in Heilbehand auch wenn diese mit Leber	esundheitssorge meines*r onären Aufenthaltes in ein ur Untersuchung des Gest lungen für mein*e Tier*e e nsgefahr verbunden sein k	Tiere*s und Einzelheiten eines er Tierklinik durchsetzen. undheitszustandes, in ärztliche inwilligen, nicht einwilligen,	Ja	Nein Nein				
Behandlungsunterlagen eir	nsehen und deren Herausg	gabe an Dritte bewilligen.	Ja	Nein				
in Absprache mit dem beha sollten sie aufgrund einer u			Ja	Nein				
Bei meinem/meinen Tier*en be	estehen folgende Allergien	oder Erkrankungen:						
Mein*e Tier*e ist/sind geimpft.			Ja	Nein				
Hier befindet sich der Impfpass	(Aufbewahrungsort):							

Finanzielle Regelung



Der handelnde Bevollmächtigte	für den Bei	eich 7	Fiervorsorge darf für das/die b	enar	nnte*n Tier*e Ausgaben bis zu eine	r		
Höhe von € sowie Tierarzt-Ausgaben bis zu € monatlich tätigen. Ich weise meinen Bevollmächtigten aus meiner Vorsorgevollmacht hiermit an, dieses Budget aus meinem Vermögen frei-								
zugeben.								
Sollte ich versterben, soll mein Lösung zum Wohle des/der Tie			für den Bereich Tiervorsorge ı	mit m	einen Erben eine einvernehmliche			
Falls ich dazu spezielle Anweis	ungen erteil	en mö	ochte, werde ich dies in einem	Test	ament niederschreiben.			
Totenfürsorge (und Be	sta	attungswunsch					
sammenhängenden Willenserk	lärungen un en. Dieses l	d Ent	scheidungen berechtigt. Er da	arf da	g meines*r Tiere*s sowie aller damit für ein Budget von bis zu n Tiervorsorge von dem Bevollmäch	€		
Erdbestattung			Feuerbestattung		Sonstiges			
Es besteht bereits ein Vertrag n	nit einem Tie	erbest	attungsunternehmen.		Ja Nein			
Wenn ja, nachfolgend die Konta	aktdaten:							
Firma								
Anrede	männlich		weiblich		divers			
Nachname								
Vorname								
Straße, Hausnummer								
PLZ, Ort								
Telefon								
E-Mail-Adresse								

Bemerkung zu meinem Haustier-Notfallplan



Mein*e Tier*e ist/sind Freigänger. Anmerkung:		Ja	Nein
Mein*e Tier*e mag/mögen Kinder. Anmerkung:		Ja	Nein
Mein*e Tier*e mag/mögen fremde Menschen. Anmerkung:		Ja	Nein
Mein*e Tier*e fährt/fahren gern Auto. Anmerkung:		Ja	Nein
Mein*e Tier*e kann/können zeitweise allein zu Hause bleiben. Anmerkung:		Ja	Nein
Meine Tiere sollen zusammenbleiben. (falls zutreffend) Anmerkung:		Ja	Nein
Mein*e Tier*e zeigt/zeigen folgende Verhaltensbesonderheiten u	und Ernährungsgewohnhe	iten:	
Beim Umgang mit meinem*n Tier*en ist folgendes zu beachten:			
Ort, Datum	Unterschrift des Tierbesitzers		



Für Ihre Tiere haben Sie nun rechtlich vorgesorgt, aber was ist mit Ihnen?

VORSORGEVOLLMACHT • PATIENTENVERFÜGUNG • 24/7 NOTFALL-HILFE UVM.

Wer entscheidet über Ihre privaten oder geschäftlichen Angelegenheiten, falls Sie es z. B. aufgrund von Unfall oder Krankheit nicht mehr selbst können?

- Ihr Ehepartner oder Ihre Familie dürfen Sie lt. Gesetz nicht automatisch in allen Bereichen und dauerhaft vertreten.
- Ohne Vollmachten müssen diese teilweise schwerwiegende Entscheidungen treffen & sind dadurch emotional belastet.
- Fremde greifen ggf. in Ihre persönlichen Angelegenheiten wie Gesundheit, Finanzen, etc. ein.



Gültige Rechtsgeschäfte für volljährige Personen dürfen gem. §§ 164 ff. BGB sowie §§ 662 ff. BGB nur dann andere Personen für Sie durchführen, wenn dafür eine gültige Vollmacht vorhanden ist.



DIF LÖSUNG ÜBER JURA DIREKT

Mit einer Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung frühzeitig rechtlich vorsorgen, damit Ehepartner & Angehörige vollumfänglich sowie dauerhaft für Sie handeln dürfen, wenn Ihnen etwas zustößt.

Als bundesweit tätige Servicegesellschaft beauftragen wir für Sie kooperierende Rechtsanwaltskanzleien mit der individuellen Erstellung Ihrer Vorsorgedokumente. **Einfach. Preiswert. Rechtskonform.**

Auf Empfehlung von:













Service-Schutzbrief



Dauerhaft, persönlich, jederzeit

Ihre 18 TÜV-zertifizierten Serviceleistungen zum Festpreis, damit Sie sich nach Abschluss Ihrer Vollmachten um nichts kümmern müssen und Ihre Angehörigen im Notfall 24/7 unterstützt werden. Für Änderungen, Ersatz-Notfallkarten und die unten aufgeführten Punkte entstehen Ihnen keine Mehrkosten.

Diese 18 Servicepunkte begleiten Sie dauerhaft, persönlich und jederzeit:



Sicherheit

- ♂ datenschutzkonforme, physische Hinterlegung Ihrer Rechtsdokumente
- ♂ digitale Archivierung der Vollmachten auf deutschen Sicherheitsservern
- ⊗ Keyfinder durch individuelle ID auf den Schlüsselanhängern



Behörden-Koordination

- ⊗ Eintragung im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
- ⊗ bundesweite, aktive Koordination zur optionalen Unterschriftsbeglaubigung



Aktualisierung & Anpassung

- ♂ jährliche Erinnerungen, um Änderungsbedarf abzufragen
- ⊗ laufende, inhaltliche Aktualisierung Ihrer Vollmachten auf Wunsch
- ♂ automatische anwaltliche Aktualisierung bei Gesetzesänderungen



Persönliche Notfall-Tools

- ⊗ kostenloser, individueller Haustier-Notfallplan zur Betreuung Ihrer Haustiere



Testament & Erben

- ♂ rechtsanwaltliches Testament zu Vorzugskonditionen erledigen lassen
- ♂ organisatorische Unterstützung der Angehörigen im Sterbe- und Erbfall



Notfall-Unterstützung

- ⊗ weltweite 24/7 Notfall-Hotline für Angehörige, Krankenhäuser, Gerichte, o. ä.
- ♂ rechtsanwaltliche Durchsetzung bei Differenzen mit Banken, Behörden, o.ä.
- ♂ org. Unterstützung im Vorsorgefall bei Versicherungen, Pflegeheimen, o. ä.
- ♂ ärztliche Zweitmeinung in palliativ-medizinischen Situationen