

Ihr individueller Notfallplan

Wichtiger Hinweis: Die Rufnummer der Bezugspersonen sollte nicht Ihre eigene Rufnummer sein. Sonst kann die Rufnummer Ihrer Bezugsperson nicht von der Notrufzentrale erkannt werden.

1. BEZUGSPERSON



Name, Vorname

Festnetz-/Mobilrufnummer

In welchem Bezug steht die Person zu Ihnen?

Hat die Person einen Schlüssel zu Ihrer Wohnung?

Anreisezeit zu Ihnen (Dauer ca. in Minuten): ____

2. BEZUGSPERSON



Name, Vorname

Festnetz-/Mobilrufnummer

In welchem Bezug steht die Person zu Ihnen?

Hat die Person einen Schlüssel zu Ihrer Wohnung?

Anreisezeit zu Ihnen (Dauer ca. in Minuten): ____

Hinweis: Sollten Sie mehr als zwei Bezugspersonen haben, geben Sie die Kontaktdaten bitte auf der Rückseite an.

INFO

Sie sollten eine ausreichende Anzahl an Kontaktpersonen mit adäquater Anfahrtszeit hinterlegen. Liegt die **Anfahrtszeit keiner Ihrer Kontaktpersonen unter 30 Minuten**, empfehlen wir einen **Schlüsseltresor**, um Ihre Sicherheit zu gewährleisten.

Senden Sie uns den **ausgefüllten Notfallplan** einfach gemeinsam mit dem Antrag auf Kostenübernahme und dem Bestellformular **mit dem beigelegten Rückumschlag** zurück.

Bei Fragen zögern Sie nicht, uns anzurufen:

Tel: 0621 391 56 57 37 (Montag – Freitag 9.00 – 17.00)

E-Mail: segunahome@medi-markt.de