

# Vorsorgevollmacht

Ich,

**Franz Muster**

Geboren: 27.04.1933 / Anschrift: Friedensstr. 4 - 12345 Musterstadt  
Telefon: 012341234567 Mobil: 01231234567

**bevollmächtigte**

Friede Muster

Geboren: 11.12.1936 / Anschrift: Friedensstr. 4 - 12345 Musterstadt  
Telefon: 012341234567 Mobil: 01231234568

## In vermögensrechtlichen Angelegenheiten

**Diese Vorsorgevollmacht schließt in vermögensrechtlichen Angelegenheiten die Befugnis ein:**

- Entsprechend der erteilten Bankvollmacht zu handeln.
- Mein Vermögen zu verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vorzunehmen, Erklärungen aller Art abzugeben und entgegenzunehmen, sowie Anträge zu stellen, abzuändern, und zurückzunehmen.
- Über meine Konten zu verfügen.
- Mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten zu vertreten.
- Verbindlichkeiten einzugehen, insbesondere Darlehens- und sonstige Kreditverträge abzuschließen.
- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abzugeben.

## In Gesundheitsangelegenheiten

**Diese Vorsorgevollmacht schließt im Gesundheitsbereich folgende Befugnisse ein:**

- Bei allgemeinen Operationen, Behandlungen und Therapien zu entscheiden.
- In allen Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge zu entscheiden.
- Über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-) stationären Pflege zu entscheiden.
- Entscheidungen über lebensverlängernde Maßnahmen zu treffen.
- Die Krankenunterlagen einzusehen und deren Herausgabe an Dritte zu bewilligen, zu binden alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner Vertrauensperson von der Schweigepflicht.
- In sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands und zur Durchführung einer Heilbehandlung einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Widerruf dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schwerwiegenden, andauernden Schaden erleide (§ 1904 Absatz 1 und 2 BGB).
- Über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 Absatz 3 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder über eine Einweisung in eine psychiatrische Klinik (§ 1906 Abs. 4 BGB) zu entscheiden. Die Einwilligung des Betreuers oder Vorsorgebevollmächtigten bedarf zudem gem. § 1906 BGB Abs. 3a der Genehmigung des Betreuungsgerichts.
- Im Streitfall auch rechtliche Schritte gegen Ärzte, Krankenhäuser und Versicherungen zu unternehmen.

## In allgemeinen Angelegenheiten

**Diese Vorsorgevollmacht gilt für folgende allgemeine Befugnisse:**

- Verträge in meinem Namen abzuschließen.
- Über Vermögensgegenstände jeder Art zu verfügen.
- Zahlungen und Wertgegenstände anzunehmen.
- Krankenhaus- und Pflegeheimkosten zu bezahlen.
- Beerdigungskosten zu bezahlen.
- Einseitige Erklärungen entgegenzunehmen oder abzugeben.
- Mich gegenüber Behörden zu vertreten.
- Mich gegenüber Gerichten zu vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vorzunehmen.
- In einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht zu erteilen.
- Post einschließlich Einschreiben, Nachnahme, oder als 'eigenhändig' deklariert, entgegenzunehmen, sie zu öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr zu entscheiden, alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abzugeben.

## In Aufenthaltsangelegenheiten

**Diese Vorsorgevollmacht gilt in Wohn oder Aufenthaltsangelegenheiten für folgende Befugnisse:**

- Meinen Aufenthalt zu bestimmen.

- Die Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung wahrzunehmen.
- Einen neuen Wohnungsmietvertrag für mich abzuschließen.
- Meinen Wohnungsmietvertrag zu kündigen.
- Einen Heimvertrag für mich abzuschließen und zu kündigen.
- Heimplatzangelegenheiten zu regeln.

## Die Bevollmächtigungen werden wie folgt geregelt:

Diese Vorsorgevollmacht gilt über den Tod hinaus.

---

## Bestätigungen

### Ich bestätige:

Diese Vollmacht habe ich freiwillig, nach reiflicher Überlegung und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

---

*Unterschrift mit Ort und Datum des Verfassers Franz Muster*

### Bestätigung durch die Zeugin

Ich bestätige, dass o. G. als Verfasser dieser Vollmacht diese heute in meiner Gegenwart eigenhändig unterschrieben hat und dass ich an seiner Fähigkeit zu einer freien und selbstbestimmten Entscheidung keinen Zweifel habe.

Gerda Treugold

Geboren: 15.01.1966 / Anschrift: Fronstr. 12 - 12345 Musterstadt

Telefon: 012341234567 Mobil: 01231234570

---

*Unterschrift mit Ort und Datum der Zeugin Gerda Treugold*

### Zustimmung

Ich kenne diese Vollmacht. Die Willensbekundungen des Verfügenden werde ich befolgen.

---

*Unterschrift mit Ort und Datum Friede Muster*

---

---

*Vollmacht Individuell erstellt am 27.4.2014 mit RuVer, dem Rechnerunterstützten Verfügungsassistenten des Betreuungsvereins der Diakonie Krefeld & Viersen. - <http://ruver.de/>*