

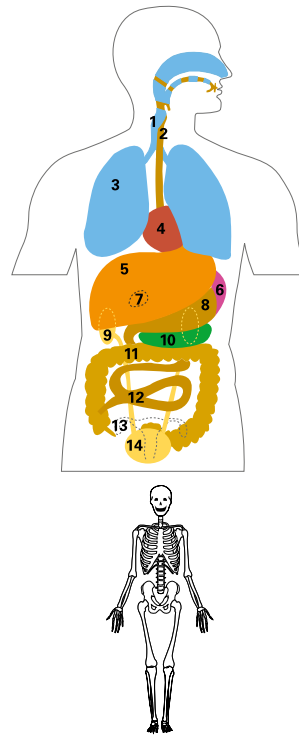
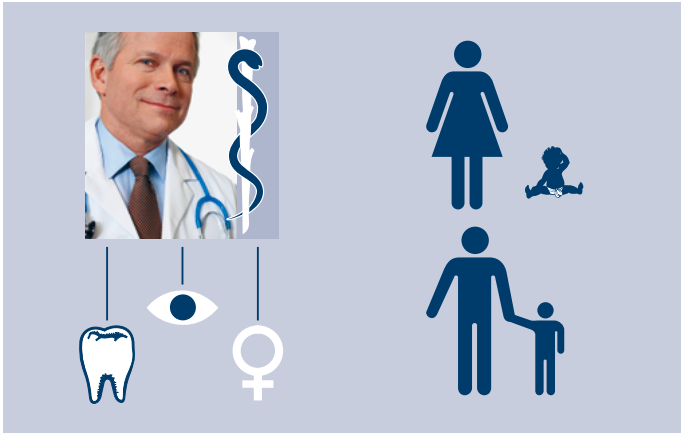
## Sicher auf Reisen: auch ohne Worte

Egal, wie Sie Ihren Urlaub verbringen oder wo Sie beruflich unterwegs sind: Wir tun alles dafür, dass Sie bestens vorbereitet auf Reisen gehen. Die Notfallkarte stecken Sie zum Beispiel ins Portemonnaie und für den Rest dieses Infoblattes findet sich sicher ein Platz im Reisegepäck. So können Sie sich im Ernstfall ganz schnell verständigen – auch ohne Kenntnisse der Landessprache.



Zeigen Sie einfach, was passiert ist –  
und was Sie brauchen!





- 1 Luftröhre/Trachea
- 2 Speiseröhre/Oesophagus
- 3 Lunge/Pulmo
- 4 Herz/Cor
- 5 Leber/Hepar
- 6 Milz/Lien
- 7 Gallenblase/Vesica fellea
- 8 Magen/Bauch/Venter/Abdomen
- 9 Nieren/Renes
- 10 Bauchspeicheldrüse/Pankreas
- 11 Dickdarm/Intestinum crassum
- 12 Dünndarm/Intestinum tenue
- 13 Gebärmutter/Uterus
- 14 (Harn-)Blase/Vesica urinaria

Bitte legen Sie diese Seite dem Arzt vor, bei dem Sie im Ausland eine Rechnung selbst bezahlen.

**Deutsch Eine Bitte an den Arzt**

Im Interesse unseres Versicherten bitten wir Sie, Ihre Rechnung mit den folgenden Angaben zu versehen, die für die Erstattung des Rechnungsbetrages an unseren Versicherten notwendig sind: 1. Name des Patienten, 2. Diagnose, 3. Behandlungstag, 4. Einzelleistungen. Wir danken Ihnen.

**Italienisch Una preghiera rivolta al medico**

Nell'interesse de nostro assicurato La preghiamo di munire la Sua fattura dei dati seguenti, che risultano necessari per il rimborso dell'importo della fattura stessa al nostro assicurato: 1. Nome del paziente, 2. Diagnosi, 3. Giorno in cui è stato medicato, 4. Singole prestazioni. Le porgiamo i nostri ringraziamenti.

**English A request to the physician**

In the interest of our insured, may we ask that you provide your bill with the following data, which are necessary for refunding the amount of the invoice to our insured: 1. Name of the patient 2. Diagnosis 3. Date of treatment 4. Individual services Thank you.

**Spanisch Rogamos al médico**

que, en el interés de nuestros asegurados, expida su factura con las siguientes especificaciones que son imprescindibles para la devolución del importe de la factura a nuestro asegurado: 1. Nombre y apellido del paciente; 2. Diagnóstico; 3. Día del tratamiento; 4. Detalles sobre los servicios prestados. Gracias.

**Französisch Demande à l'adresse du médecin**

Dans l'intérêt de notre assuré, nous vous prions de bien vouloir indiquer sur votre facture les informations suivantes nécessaires pour le remboursement de son montant à notre assuré : 1. Nom du patient, 2. Diagnostic, 3. Jour du traitement, 4. Détail des prestations. Nous vous en remercions.

**Kroatisch Jedna molba liječniku**

U interesu našeg osiguranika Vas molimo da na svom računu navedete slijedeće podatke, koji su potrebni zbog nadoknade iznosa računa našem osiguraniku: 1. ime i prezime bolesnika, 2. dijagnoza, 3. datum liječenja, 4. pojedina davanja. Zahvaljujemo Vam se unaprijed.

**Griechisch Μια παράκληση προς τον γιατρό**

Για το συμφέρον του ασφαλισμένου μας σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε στο τιμολόγιό σας τις παρακάτω πληροφορίες που είναι απαραίτητες για να του επιστραφούν τα χρήματα. 1. Ονοματεπώνυμο ασθενή, 2. διάγνωση, 3. ημερομηνία εξέτασης, 4. θεραπευτικές σας πράξεις. Σας ευχαριστούμε.

**Türkisch Doktordan bir rica**

Fatura bedelinin sigortalımıza geri ödenebilmesi için faturanıza şu bilgileri yazmanızı sigortalımızın menfaati icabı rica ederiz: 1. Hastanın adı ve soyadı, 2. Teşhis, 3. Muayene tarihi, 4. Verilen hizmetler. Teşekkür ederiz.

Ihre Notfallkarte

Persönliche Daten für den Notfall / *In case of emergency*

Herr Frau Vorname/First name Name/Name

Straße, Nr./Street, No. PLZ, Ort/Postcode, city

Geburtsdatum/Date of birth Blutgruppe/Blood group

Chronische Erkrankungen/Chronic diseases Allergien/Allergies

Notwendige Medikamente/Essential/prescribed medicines

**Im Notfall zu benachrichtigen (Name, Telefon)** / In case of emergency please inform /  
 Personne à prévenir en cas d'accident / In caso di necessità informare /  
 Acil durumlarda haber verilecek kişi

Sind noch Fragen offen?

Bei medizinischen Fragen steht Ihnen die SBK rund um die Uhr zur Verfügung: **SBK-Gesundheitstelefon Ausland +49 89 444 570 90** (zu den im Ausland geltenden Telefongebühren).

