

Es wird empfohlen, den beiliegenden Notfallausweis auszuschneiden und immer mitzuführen!

In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>	In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>
Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab	Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab

In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>	In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>
Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab	Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab

In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>	In Notfällen wenden Sie sich bitte an: <hr/> <hr/>
Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab	Es besteht für mich eine: <input type="checkbox"/> Vollmacht <input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung <input type="checkbox"/> Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ich bin Organspender <input type="checkbox"/> Ich lehne Organspende ab