



Urlaub in der Türkei

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.03.2023

Endlich Urlaub!

Der Urlaub gehört zu den schönsten Wochen des Jahres und entsprechend groß ist die Freude darauf. Ihre Krankenkasse wünscht Ihnen, dass Sie sich gut erholen. Man sollte jedoch nicht vergessen, dass die Urlaubsfreude auch einmal getrübt werden kann, zum Beispiel durch eine Magenverstimmung oder eine Verletzung. Gut, dass Sie der Versicherungsschutz Ihrer Krankenkasse auch in die Türkei begleitet. Tritt nämlich während des Urlaubs dort eine Erkrankung ein, haben Sie Anspruch auf sofort notwendige Sachleistungen, zum Beispiel ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung) nach türkischem Recht. Nach türkischen Rechtsvorschriften besteht ein Anspruch auf sofort notwendige Sachleistungen, wenn eine Behandlung innerhalb von 24 Stunden benötigt wird. In allen anderen Fällen besteht kein Anspruch auf Sachleistungen im Rahmen des deutsch-türkischen Sozialversicherungsabkommens. Bitte beachten Sie hierzu auch unseren Hinweis zur privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

Sollten Sie bei Einreise in die Türkei keine Anspruchsbescheinigung bei sich haben, eine solche jedoch später wegen Eintritt einer Erkrankung benötigen, wenden Sie sich bitte an eine Zweigstelle der Sozialversicherungsanstalt (*sosyal güvenlik il müdürlükleri / sosyal güvenlik merkezleri - SGK*), damit diese bei Ihrer Krankenkasse die Anspruchsbescheinigung anfordert. Alternativ können Sie sich die Anspruchsbescheinigung auch direkt von Ihrer Krankenkasse an Ihre Urlaubsschrift übersenden lassen.

Wenn Sie bereits vor Urlaubsantritt erkrankt sein sollten, wenden Sie sich bitte noch vor der Abreise an Ihre Krankenkasse. Diese wird dann nach Möglichkeiten suchen, wie Sie auch in diesem Falle Sachleistungen in der Türkei beanspruchen können. Bitte beachten Sie im Erkrankungsfall folgende Hinweise:

Ärztliche Behandlung

Wenn Sie eine ärztliche Behandlung benötigen, wenden Sie sich bitte umgehend an eine Zweigstelle der SGK. Sie können sich an jede Zweigstelle wenden, um im YUPASS-System registriert zu werden.

Eine Auflistung aller Zweigstellen finden Sie auf der Webseite der SGK unter http://eski.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/il_mudurlukleri.

Nach Auswahl der Provinz können unter der Rubrik „İletişim“ alle dazugehörigen SGK-Zweigstellen eingesehen werden. Die Adressen der Urlaubsregionen „Antalya“ und „Muğla“ haben wir am Ende des Merkblatts aufgeführt.

Legen Sie der Zweigstelle der SGK bitte Ihre Anspruchsbescheinigung vor. Die Zweigstelle wird Sie im YUPASS-System registrieren. Sie erhalten eine YUPASS-Nummer, die Sie dem Leistungserbringer vorlegen müssen. Nach der Registrierung können Sie sich direkt an eine **staatliche Gesundheitseinrichtung** (*Devlet Sağlık Tesis*) des Gesundheitsministeriums wenden. Für die Inanspruchnahme von Leistungen ist lediglich die Vorlage der YUPASS- Nummer sowie eines Identitätsnachweises (Personalausweis oder Reisepass) erforderlich.

Bitte beachten Sie, dass ein Anspruch auf sofort notwendige Sachleistungen nur besteht, wenn die Behandlung innerhalb von 24 Stunden (Notfall) benötigt wird.

Sie können sich auch an eine **private Einrichtung** (*Özel Sağlık Tesis*) wenden, soweit diese einen Vertrag mit der SGK geschlossen hat. Nach der Registrierung ist auch hier für die Inanspruchnahme von Leistungen lediglich die Vorlage der Identifikationsnummer sowie eines Lichtbildausweises erforderlich. Auch hier gilt die 24-Stunden-Regelung.

Konnten Sie sich in Notfällen nicht mit Ihrer Anspruchsbescheinigung vor Behandlungsbeginn bei einer Zweigstelle der SGK registrieren lassen, müssen Sie dafür Sorge tragen, dass die Registrierung noch zwingend während der Behandlung erfolgt, damit zumindest die Vertragsätze mit der SGK abgerechnet werden können und Sie nur noch die Mehrkosten der privaten Einrichtung (siehe unten) zu tragen haben. Teilen Sie bitte während der Behandlung unbedingt mit, dass Sie in Deutschland versichert sind und dass Sie sich bei einer SGK-Zweigstelle registrieren lassen werden. Wenn Sie die staatliche beziehungsweise private Einrichtung nicht informieren bzw. die YUPASS-Nummer nicht rechtzeitig vorlegen können, gehen alle Kosten zu Ihren Lasten.

Für den Fall, dass Sie trotz Beachtung der Vorschriften (Notfall mit/ohne Vorlage der YUPASS-Nummer) Behandlungskosten selbst bezahlen mussten, lassen Sie sich bitte eine Rechnung ausstellen und quittieren, aus der die erbrachten Leistungen genau hervorgehen. Weitergehende Unterlagen über die in Anspruch genommenen Sachleistungen (zum Beispiel Behandlungsberichte) sollten Sie zusätzlich verlangen. Unter Vorlage dieser Belege beziehungsweise Unterlagen können Sie einen Kostenerstattungsantrag bei Ihrer Krankenkasse beantragen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann eine (teilweise) Erstattung erfolgen.

Handelt es sich bei der Behandlung um einen Notfall nach türkischem Recht bzw. um eine an einen Notfall anschließende Behandlung, dürfen die Kosten in einer privaten Einrichtung die mit der SGK vereinbarten Behandlungskosten um maximal 200 % übersteigen, sofern sie den aktuell in der Türkei gültigen Mindestlohn (2023: 10.008,00 TL) nicht um mehr als das Doppelte (2023: 20.016,00 TL) übersteigen. Diese Mehrkosten sind von Ihnen zu tragen.

Sollten Sie von der behandelnden Ärztin beziehungsweise dem behandelnden Arzt zur weiteren

Behandlung in einen anderen Ort überwiesen werden, so wird die SGK die Kosten für die Fahrt und für notwendige Auslagen übernehmen, wenn es sich um einen Notfall handelt. Hierzu müssen Sie sich an die nächstgelegene SGK-Zweigstelle wenden.

Wenn es sich bei einer sowohl in einer staatlichen Gesundheitseinrichtung als auch in einer privaten Einrichtung in Anspruch genommenen Behandlung nicht um einen Notfall nach türkischem Recht (siehe oben) handelt, sind alle Behandlungskosten von Ihnen selbst zu tragen, da es sich nicht um einen Anspruch nach dem deutsch-türkischen Sozialversicherungsabkommen handelt. Die bei solchen Behandlungen zu zahlenden Kosten bestimmt die private Einrichtung, unabhängig von der SGK, selbst. Daher sollten Sie sich vor Beginn der Behandlung über die Höhe der Behandlungskosten informieren lassen.

Sobald Sie der privaten Einrichtung bestätigt haben, die Kosten für die Behandlung privat zu übernehmen, wird eine teilweise Kostenübernahme (Vertragsätze) vor Ort zulasten der SGK grundsätzlich nicht mehr möglich sein.

Um nicht mit Mehrkosten etc. belastet zu bleiben bzw. diese zu minimieren, empfehlen wir Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

Medikamente

Wird ärztlich festgestellt, dass Sie im Notfall ein Medikament benötigen, erhalten Sie eine E-Rezept-Nummer. Unter Angabe dieser Nummer können Sie das ärztlich verschriebene Medikament in einer Vertragsapothek nach Zahlung der vorgesehenen Zuzahlung beziehungsweise einer Gebühr erhalten.

Krankenhausbehandlung

a) In einem staatlichen Krankenhaus bzw. einer Universitätsklinik

Wenn eine Erkrankung so schwerwiegend ist, dass eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich wird, erhalten Sie eine ärztliche Überweisung für ein staatliches Krankenhaus oder eine Universitätsklinik (*Üniversite Kliniği*). Eine Liste aller staatlichen Krankenhäuser finden Sie auf unserer Webseite www.dvka.de unter „Versicherte“ → „Touristen“ → „Im Ausland“ → „Türkei - Zusatzinformationen zur stationären Versorgung“.

Legen Sie der nächstgelegenen Zweigstelle der SGK vor Beginn der Behandlung die YUPASS-Nummer, die Sie von einer Zweigstelle der SGK erhalten haben, sowie einen Identitätsnachweis vor.

In dringenden Fällen können Sie sich auch unmittelbar an ein öffentliches Krankenhaus wenden. Bitte legen Sie vor Beginn der Behandlung Ihre Anspruchsbescheinigung vor. Sie müssen jedoch auch in diesem Fall dafür Sorge tragen, dass die Anspruchsbescheinigung bei einer Zweigstelle der SGK vorgelegt wird und Sie im YUPASS-System registriert werden. Die YUPASS-Nummer ist dem Krankenhaus umgehend mitzuteilen. Ansonsten besteht kein Anspruch auf eine Behandlung im Rahmen des deutsch-türkischen Abkommens über Soziale Sicherheit und alle Kosten gehen zu Ihren Lasten..

b) In einem privaten Krankenhaus, das einen Vertrag mit der Sozialversicherungsanstalt (*Sosyal Güvenlik Kurumu - SGK*) geschlossen hat

Sie können in einem Notfall auch an eine private Gesundheitseinrichtung überwiesen werden. Eine Behandlung in einem privaten Krankenhaus kann nur dann erfolgen, soweit dieses einen Vertrag mit der SGK geschlossen hat.

Sie müssen sich vor Behandlung erkundigen, ob das betreffende Krankenhaus einen Vertrag mit der SGK hat. Wenn es keinen Vertrag mit der SGK gibt, müssen Sie alle Behandlungskosten selbst bezahlen.

Wenn es einen Vertrag mit der SGK gibt, müssen Sie dem Krankenhaus zwingend die YUPASS-Nummer sowie einen Identitätsnachweis vorlegen, damit das Krankenhaus die Vertragsätze mit der SGK abrechnen kann. Legen Sie dem Krankenhaus die YUPASS-Nummer nicht vor, gehen alle Kosten zu Ihren Lasten.

Konnten Sie sich in Notfällen mit der Anspruchsbescheinigung nicht vor Behandlungsbeginn bei einer Zweigstelle der SGK im YUPASS-System registrieren lassen, müssen Sie dafür Sorge tragen, dass die Registrierung noch zwingend während der Behandlung erfolgt, damit zumindest die Vertragsätze mit der SGK abgerechnet werden können und Sie nur noch die Mehrkosten und Zusatzkosten (siehe unten) zu tragen haben.

Wir bitten zu beachten, dass bei einer Notfallbehandlung (siehe oben) das Krankenhaus keine Zusatzgebühren erheben darf. Sollte das Krankenhaus zusätzliche Gebühren verlangen, wenden Sie sich bitte an die nächstgelegene SGK-Zweigstelle. Handelt es sich um eine an einen Notfall anschließende Behandlung, dürfen die Kosten in einer privaten Einrichtung die mit der SGK vereinbarten Behandlungskosten um maximal 200 % übersteigen, sofern sie den aktuell in der Türkei gültigen Mindestlohn (2023: 10.008,00 TL) nicht um mehr als das Doppelte (2023: 20.016,00 TL) übersteigen.

Die private Gesundheitseinrichtung hat eine Aufklärungspflicht Ihnen gegenüber und muss Sie vor Beginn der Behandlung über diese Mehrkosten informieren. Diese Mehrkosten sowie die von der SGK festgelegten Zuzahlungen und Gebühren für Laborkosten, bestimmte Untersuchungen und Kosten für die Unterkunft sind von Ihnen zu tragen.

Handelt es sich bei der Behandlung nicht um einen Notfall nach türkischem Recht, ist es nicht möglich, unter Angabe der YUPASS-Nummer Leistungen in Anspruch zu nehmen. In diesem Fall sind alle Behandlungskosten von Ihnen selbst zu

tragen, da es sich nicht um einen Anspruch nach dem deutsch-türkischen Sozialversicherungsabkommen handelt. Die bei solchen Behandlungen zu zahlenden Kosten bestimmt die private Einrichtung, unabhängig von der SGK, selbst. Daher sollten Sie sich vor Beginn der Behandlung über die Höhe der Behandlungskosten informieren lassen. Sobald Sie dem Krankenhaus bestätigt haben, die Kosten für die Behandlung privat zu übernehmen, wird eine teilweise Kostenübernahme vor Ort zu Lasten der SGK grundsätzlich nicht mehr möglich sein.

Um nicht mit Mehrkosten et cetera belastet zu bleiben beziehungsweise diese zu minimieren, empfehlen wir Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

Zuzahlungen und Gebühren

Wenn Sie Leistungen in Anspruch nehmen, fallen folgende Zuzahlungen beziehungsweise Gebühren an:

Ärztliche Behandlung:

Je Gesundheitseinrichtung wie unter Krankenhausbehandlung näher erläutert in unterschiedlicher Höhe von 6 TL, 7 TL, 8 TL oder 15 TL pro Behandlung

Medikamente:

- Für Versicherte und ihre Familienangehörigen 20 % des Medikamentenpreises
- Für Rentner und ihre Familienangehörigen:
 - 10 % des Medikamentenpreises
 - Darüber hinaus je verordneter Medikamentenpackung pro Rezept: 3 TL für die 1. bis 3. Packung, 1 TL ab der 4. Packung für jede zusätzliche

Krankenhausbehandlung:

- In staatlichen Einrichtungen 6 TL pro ambulanter Behandlung. Bei Einhaltung der Formvorschriften entstehen keine zusätzlichen Kosten.

- In staatlichen Krankenhäusern für Ausbildung und Forschung 7 TL pro ambulanter Behandlung
- In Universitätskliniken 8 TL pro ambulanter Behandlung
- In privaten Krankenhäusern, mit denen die SGK einen Vertrag geschlossen hat
 - 15 TL pro ambulanter Behandlung
 - Bei Notfällen sind keine Zusatzkosten zu zahlen, auch nicht für Medikamente.

Wenn die Behandlung nach einem Notfall fortgesetzt wird, dürfen diese weiteren Behandlungskosten die mit der SGK vereinbarten Sätze um max. 200 % übersteigen, sofern sie den aktuell in der Türkei gültigen Mindestlohn (2023: 10.008,00 TL) nicht um mehr als das Doppelte (2023: 20.016,00 TL) übersteigen.

Diese Mehrkosten sowie die von der SGK festgelegten Zuzahlungen und Gebühren für Laborkosten, bestimmte Untersuchungen und Kosten für die Unterkunft sind von Ihnen zu tragen.

- In privaten Krankenhäusern, die keinen Vertrag mit der SGK geschlossen haben, gehen alle Kosten zu Ihren Lasten.

Kostenerstattung

Wenn Sie eine Behandlung nicht wie oben beschrieben in Anspruch nehmen konnten, sondern selbst bezahlen mussten, lassen Sie sich bitte eine Rechnung ausstellen und quittieren, aus der die erbrachten Leistungen genau hervorgehen. Ihre Krankenkasse wird dann feststellen, ob und gegebenenfalls welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

Sollten die entstandenen Kosten höher sein als die Vertragssätze der SGK, besteht kein Anspruch auf eine Kostenerstattung. Nicht erstattungsfähig sind zum Beispiel die Kosten, wenn es sich nicht um einen Notfall gehandelt hat, die 200 %-Mehrkosten in einem privaten Krankenhaus, das einen

Vertrag mit der SGK geschlossen hat oder eine ausschließlich private Behandlung.

Wichtiger Hinweis

Nach türkischen Rechtsvorschriften besteht ein Anspruch auf sofort notwendige Sachleistungen, wenn eine Behandlung innerhalb von 24 Stunden benötigt wird. Alle anderen Behandlungen werden nicht als Notfall angesehen und müssen selbst bezahlt werden.

Darüber hinaus decken die hier dargestellten Ansprüche aus Ihrer gesetzlichen Versicherung nicht alle Krankheitskosten bei einem Auslandsaufenthalt ab. Hierzu gehören zum Beispiel Kosten beziehungsweise zusätzliche Kosten einer privaten Einrichtung oder eines privaten Krankenhauses, Kosten für einen gegebenenfalls erforderlich werdenden Rücktransport nach Deutschland, in der Türkei übliche Zuzahlungen, Behandlungen durch private Leistungserbringer. Wir empfehlen Ihnen daher in jedem Fall eine private Auslandsreise-Krankenversicherung abzuschließen.

Arbeitsunfähigkeit

Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung, Fortzahlung des Arbeitslosengeldes oder Krankengeld kommt auch in Betracht, wenn in der Türkei Arbeitsunfähigkeit eintritt.

Hierzu sind jedoch unbedingt folgende Hinweise zu beachten:

Melden Sie Ihrem Arbeitgeber beziehungsweise Ihrer Agentur für Arbeit schnellstmöglich zum Beispiel telefonisch oder per Telefax den Eintritt und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit sowie Ihre Urlaubsanschrift.

Bitten Sie die behandelnde Ärztin beziehungsweise den behandelnden Arzt einer Gesundheitseinrichtung, Ihnen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auszustellen. Diese wird in der Regel für maximal zehn Tage ausgestellt und muss chefärztlich bestätigt werden.

Die Bescheinigung haben Sie unverzüglich, sofern die Gesundheitseinrichtung dies nicht übernimmt, an die nächstgelegene Zweigstelle der SGK weiterzuleiten. Geben Sie dabei in jedem Fall Ihre Urlaubsanschrift in der Türkei sowie die Anschrift Ihrer Krankenkasse an.

Auch Ihrem Arbeitgeber beziehungsweise Ihrer Agentur für Arbeit sollten Sie die Arbeitsunfähigkeit auf schnellstem Wege durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen.

Bei stationärer Krankenhausbehandlung wird keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt. Zum Nachweis Ihrer Arbeitsunfähigkeit gegenüber Ihrem Arbeitgeber beziehungsweise Ihrer Agentur für Arbeit sowie Ihrer Krankenkasse bitten Sie das Krankenhaus, Ihnen eine Bescheinigung über die Dauer der Krankenhausbehandlung auszustellen. Diese Bescheinigung sollte auch die Diagnose enthalten und unverzüglich an die nächstgelegene Zweigstelle der SGK weitergeleitet werden.

Geht die Arbeitsunfähigkeit bei ambulanter Behandlung über zehn Tage hinaus, wird Ihnen eine weitere Bescheinigung über maximal zehn Tage ausgestellt. Arbeitsunfähigkeit über zwanzig Tage kann nur anerkannt werden, wenn sie mit einem Gutachten bestätigt wird. Die Ausstellung eines Gutachtens erfolgt in der Regel durch die Gesundheitskommission der Gesundheitseinrichtung, die die Behandlung durchgeführt hat. Hierzu müssen Sie die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der nächstgelegenen Zweigstelle der SGK zusenden.

Das Ergebnis der Gesundheitskommission wird auch Ihrer Krankenkasse bekannt gegeben.

Wenn Sie bei Rückkehr nach Deutschland weiter arbeitsunfähig sind, informieren Sie hierüber bitte unverzüglich Ihren Arbeitgeber beziehungsweise Ihre Agentur für Arbeit und Ihre Krankenkasse.

Verzeichnis der Regionalstellen der türkischen Sozialversicherungsanstalt (S.G.K.) in der Provinz Antalya und Muğla

Region ANTALYA

Antalya Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Üçgen Mah. Sokullu Cad. No: 3 Muratpaşa

Antalya

Telefon: (242) 310 46 46

Fax: (242) 345 17 36

E-Mail: antalyasgim@sgk.gov.tr

Alanya Sosyal Güvenlik Merkezi Kizlar Pinari Mahallesi Ali Dizdaroğlu Sokak No: 45

Alanya

Telefon: (242) 519 50 66

Fax: (242) 519 50 64

E-Mail: alanyasgm@sgk.gov.tr

Döşemealtı Sosyal Güvenlik Merkezi Yeniköy Mh. 136 Sk. No: 12

Döşemealtı

Telefon: (242) 505 84 40

Fax: (242) 503 93 64

Elmalı Sosyal Güvenlik Merkezi Cami Atik Mahallesi Belediye

Binası Karşısı No: 3

Elmalı

Telefon: (242) 618 18 33

Fax: (242) 618 18 66

E-Mail: elmalisgm@sgk.gov.tr

Gazipaşa Sosyal Güvenlik Merkezi Yeni Mahalle Riza

Büyükkakça Caddesi No: 11/A

Gazipaşa

Telefon: (242) 572 42 21

Fax: (242) 572 58 22

E-Mail: gazipasasgm@sgk.gov.tr

Kaş Sosyal Güvenlik Merkezi Andifli Mah. Atatürk Cad. NO:18/1

Kaş

Telefon: (242) 836 26 70

Fax: (242) 836 26 71

E-Mail: kassgm@sgk.gov.tr

Kepez Sosyal Güvenlik Merkezi Barış Mah. Sakarya Bulvarı Kepez Kaymakamlığı No: 65/A

Kepez

Telefon: (242) 502 50 46

Fax: (242) 503 92 54

E-Mail: kepezsgm@sgk.gov.tr

Korkuteli Sosyal Güvenlik Merkezi Karşiyaka Mahallesi İstiklal Caddesi No: 52/1

Korkuteli

Telefon: (242) 643 43 92-643 03 87

Fax: (242) 643 57 46

E-Mail: korkutelisgm@sgk.gov.tr

Kumluca Sosyal Güvenlik Merkezi Göksu Mh. Osmanağa Cd. No: 3

Kumluca

Telefon: (242) 887 88 73

Fax: (242) 887 88 74

E-Mail: kumlucasgm@sgk.gov.tr

Manavgat Sosyal Güvenlik Merkezi Mimar Sinan Mh. Tinaztepe Cad. No: 8

Manavgat

Telefon: (242) 743 31 21

Fax: (242) 743 32 20

E-Mail: manavgatsgm@sgk.gov.tr

Muratpaşa Sosyal Güvenlik Merkezi Üçgen Mahallesi Sokullu Caddesi No: 3

Muratpaşa

Telefon: (242) 310 46 46

Fax: (242) 310 46 31

E-Mail: muratpasasgm@sgk.gov.tr

Serik Sosyal Güvenlik Merkezi
Merkez Mahallesi Sakarya Caddesi No: 1
Serik
Telefon: (242) 722 22 37
Fax: (242) 722 77 72
E-Mail: seriksgm@sgk.gov.tr

Region MUĞLA

Muğla Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü
Haluk Özsoy Caddesi No:31
Muğla
Telefon: (252) 214 36 80
Fax: (252) 214 12 77
E-Mail: muglasgm@sgk.gov.tr

Bodrum Sosyal Güvenlik Merkezi
Ortakent Yahşi Mahallesi
Üniversite Caddesi No: 9
Bodrum
Telefon: (252) 317 18 06
Fax: (252) 317 18 08
E-Mail: bodrumsgm@sgk.gov.tr

Datça Sosyal Güvenlik Merkezi
İskele Mahallesi Oyuncaksaraçyeri Mevkii
Kazım Yılmaz Bulvarı No: 41
Datça
Telefon: (252) 712 89 01-712 49 65
Fax: (252) 712 96 77
E-Mail: datcasgm@sgk.gov.tr

Fethiye Sosyal Güvenlik Merkezi
Tuzla Mh. Muzaffer Dontlu
Cd. 561. SK.No: 3
Fethiye
Telefon: (252) 608 00 00
Fax: (252) 612 27 07
E-Mail: fethiyesgm@sgk.gov.tr

Marmaris Sosyal Güvenlik Merkezi
Hatipirimi Mah. 136 Sok. No: 15
Marmaris
Telefon: (252) 413 18 00- 413 18 06
Fax: (252) 418 18 07
E-Mail: marmarissgm@sgk.gov.tr

Milas Sosyal Güvenlik Merkezi
Emek Mah. Sanayi Cad. No: 130
Milas
Telefon: (252) 513 80 02
Fax: (252) 513 80 03
E-Mail: milassgm@sgk.gov.tr

Ortaca Sosyal Güvenlik Merkezi
Terziaililer Mah. Cumhuriyet Cad. NO:99
Ortaca
Telefon: (252) 282 38 06-38 09
Fax: (252) 282 38 33
E-Mail: ortacasgm@sgk.gov.tr

Seydikemer Sosyal Güvenlik Merkezi
Cumhuriyet Mahallesi Atatürk Caddesi No: 76
Seydikemer
Telefon: (252) 656 17 12
Fax: (252) 656 17 14
E-Mail: seydikemersgm@sgk.gov.tr

Yatağan Sosyal Güvenlik Merkezi
Dere Mh. Mandal Cd. No: 62
Yatağan
Telefon: (252) 572 34 45
Fax: (252) 572 34 47
E-Mail: yatagansgm@sgk.gov.tr

Impressum

GKV-Spitzenverband

Deutsche Verbindungsstelle
Krankenversicherung - Ausland (DVKA)
Pennefeldsweg 12 c
53177 Bonn
Tel: +49 228 9530-0
Fax: +49 228 9530-600
E-Mail: post@dvka.de
Internet: www.dvka.de

Stand: März 2023

Die Informationen dieses Merkblattes wurden sorgfältig recherchiert. Ansprüche können hieraus jedoch nicht hergeleitet werden, da beispielsweise nach der Herausgabe Änderungen eingetreten sein können.

Bildnachweis Behandlungsszene: www.fotolia.com/Monkey Business

Bildnachweis Sultan Ahmet Moschee: www.fotolia.com/peterz

Bildnachweis Strandszene: projectphotos