

Kostenerstattung für im Ausland selbstbeschaffte ärztliche Leistungen

Name, Vorname _____

Versicherungsnummer _____

Land _____

Zeitraum des Aufenthaltes vom: _____ bis: _____

Ich habe den Auslandskrankenschein/die Versichertenkarte abgegeben: ja nein

Ich habe eine private Reisekrankenversicherung abgeschlossen: ja nein

Die Erstattung erfolgt grundsätzlich nach den Sätzen des Aufenthaltsstaates. Hierzu werden die Quittungen in das jeweilige Land weitergeleitet. Die Rückantwort kann jedoch einige Zeit in Anspruch nehmen. Mit ihrem Einverständnis ist jedoch auch eine Erstattung nach deutschen Kassensätzen möglich.

Ich wünsche eine Erstattung nach den deutschen Kassensätzen.

Höhe der verauslagten Kosten (Landeswährung): _____

Davon: Kosten der ärztlichen Behandlung: _____

Kosten für Arzneimittel: _____

Sonstiges: _____

Krankheitsbezeichnung: _____

Schilderung des Behandlungsverlaufes

ärztliche Behandlung Wie oft wurde der Arzt in Anspruch genommen? _____

Wurde der Arzt in der Nacht, am Wochenende, am Feiertag in Anspruch genommen? ja, am _____
 nein

Erfolgte ein Hausbesuch durch den Arzt? ja nein

Wurde ein Facharzt beansprucht? ja, FA _____
 nein

Wie lange dauerte die ärztliche Behandlung? _____ Minuten

Krankenhausbehandlung vom: _____ bis: _____

Um eine Umrechnung nach Inlandsätzen vornehmen zu können, ist die genaue Schilderung des Behandlungsverlaufes erforderlich. Zusätzliche Maßnahmen des Arztes, welche oben nicht erfragt wurden, bitten wir, hier zu erläutern:

verordnete Arzneien ja _____

nein

Bankverbindung:

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Telefonnummer (für Rückfragen) _____

Datum, Ort

Unterschrift