



**Antrag auf Erstattung
der im Ausland entstandenen Behandlungskosten (Arzt)
für**

_____ (Name, Vorname)

In welchem Land haben Sie Ihren Urlaub verbracht? _____

Bei welchen Ärzten waren Sie in Behandlung (Bitte geben Sie die Fachrichtung an)? _____

Wofür haben Sie Kosten entrichtet? _____

In welcher Höhe? _____

Weshalb wurde Ihnen eine Privatrechnung ausgestellt?

- Die Arztpraxis / Klinik hat meine Europäische Versicherungskarte bzw. meinen Auslandskrankenschein nicht anerkannt.
- Ich möchte die Behandlung nicht in Deutschland sondern im Ausland durchführen lassen und wünsche die Kostenerstattung.

Wegen welcher Erkrankung wurden Sie behandelt? _____

Auf welches Konto soll die Erstattung erfolgen?

_____ Kontonummer

_____ BLZ

_____ Kreditinstitut

_____ Kontoinhaber

Welche Leistungen wurden während der Behandlung im Einzelnen erbracht (Beratung, Untersuchung, Verband etc.)?

Blatt 2 für _____

(Name, Vorname)

Bitte geben Sie uns genaue Auskünfte über die in Anspruch genommenen Behandlungen:

Ärztliche Behandlung	Anzahl /Datum
Beratung ggf. einschließlich Untersuchung	
Beratung ggf. einschließlich Untersuchung zwischen 20:00 und 8:00 Uhr. Bitte geben sie die Uhrzeit an!	
Beratung ggf. einschließlich Untersuchung an Samstagen, Sonn- und Feiertagen	
Hausbesuch	
Dringend und sofort notwendiger Hausbesuch	
Hausbesuch an Samstagen, Sonn- und Feiertagen	
Entfernung von der Praxis: _____ km	
Eingehende vollständige körperliche Untersuchung	
Eingehende körperliche Untersuchung eines Organsystems	
Injektion	
Infusion (Tropf)	
Verband	
Gipsverband	
Vollnarkose	
Örtliche Betäubung	
Versorgung einer kleinen Wunde ohne Naht	
Versorgung einer kleinen Wunde mit Naht	
Versorgung einer großen Wunde ohne Naht	
Versorgung einer großen Wunde mit Naht	
Röntgenaufnahmen Bitte geben Sie die Körperregion an! Zum Beispiel: re. Oberarm, li. Hand, re. Fußgelenk	
Sonstige ärztliche Leistungen Bitte benennen Sie die Leistung! Zum Beispiel: Ultraschall, EKG, Blutentnahme, Laboruntersuchung, Rettungswagen, Helikopter	

Haben Sie eine private Auslands-Reisekrankenversicherung abgeschlossen? Ja Nein

Datum und Unterschrift

Telefonnummer