

Antrag auf Erstattung im Ausland entstandener Behandlungskosten (nach deutschen Vertragsätzen)

Name, Vorname der behandelten Person: _____

Geburtsdatum: _____ KV-Nr.: _____

_____ vom _____ bis _____
Reiseland (bitte unbedingt angeben) Dauer des Aufenthaltes

1. Handelt es sich bei dem Auslandsaufenthalt um eine Dienstreise?

Ja Nein

2. Krankheitsbezeichnung (Diagnose/n):

3. Die Kosten wurden entrichtet für (bitte fügen Sie dem Antrag die Originalrechnung bei):

	vom	bis	Betrag in EURO
<input type="checkbox"/> Krankenhausbehandlung	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Fahr-/ Transportkosten	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Zahnärztliche Behandlung	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Arznei-/Heil-/Hilfsmittel	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Ärztliche Behandlung	_____	_____	_____

Beratung / Untersuchung Blutbild Urinuntersuchung

Ultraschalluntersuchung Wundversorgung Röntgenaufnahme

Sonstiges: _____

4. Haben Sie eine private Auslandsreisekrankenversicherung abgeschlossen:

Ja, bei der _____ Nein

5. Ich wünsche eine Erstattung nach ausländischen Vertragsätzen

Bitte beachten Sie, dass es zu einer Bearbeitungszeit von bis zu 6 Monaten kommen kann.

6. Meine Bankverbindung lautet:

Name der Bank: _____

IBAN _____ (22 Zeichen)

BIC _____ (8 oder 11 Zeichen)

_____ Datum und Unterschrift

_____ Telefonnummer

Bitte klammern oder kleben Sie Ihre beigelegten Belege nicht. Dies erleichtert uns die Weiterverarbeitung. Vielen Dank.

Datenschutzhinweis: Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BMW BKK notwendig. Ihre Kontaktdaten (E-Mail und Telefonnummer) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen zu Ihrem Versicherungsverhältnis verwendet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Website www.bmwbbk.de/datenschutz.