



Antrag auf Erstattung von Behandlungskosten im Ausland

BAHN-BKK
Regionalgeschäftsstelle Süd
Tegernseestraße 16
83022 Rosenheim

Versicherter: Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Versicherungsnummer:

Bankverbindung: Konto-Nr:

Bankleitzahl:

IBAN:

BIC:

Wer wurde behandelt?

In welchem Land fand die Behandlung statt?

Wurde der "Auslandskrankenschein" abgegeben? ja nein

Wenn ja, wo:

Besteht eine private Krankenzusatzversicherung? ja, DEVK ja, andere nein

Wenn ja, werden wir Ihnen Rechnungskopien mit Erstattungsvermerk zusenden. Bitte reichen Sie diese bei der Zusatzversicherung zur Erstattung ein.

Aufgrund welcher Erkrankung war eine Behandlung erforderlich?

Unfallfolge: ja nein

Die Behandlung erfolgte: stationär (Krankenhausaufnahme)

ambulant

Damit die Erstattung berechnet werden kann, geben Sie möglichst genau an, welche Leistungen der Arzt an welchen Behandlungstagen erbracht hat (z. B. welche Untersuchungen stattfanden, Röntgen, Verbände, etc.).

Tagsüber erreichbar unter Telefon:

oder E-Mail:

Bitte senden Sie uns alle Originalquittungen und den Antrag per Post an die oben genannte Adresse.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Versicherten)