



### ANTRAG

#### auf Kostenvergütung für die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe im Ausland

Ich nehme die umseitige Information zur Kenntnis und beantrage die Auszahlung der aus der (den) beiliegenden Rechnung(en) ersichtlichen Kosten der Krankenbehandlung für

Name des Versicherten (Zuname, Vorname, Geburtsname)	VSNR - Geburtsdatum	Aktenzeichen
Name des Angehörigen (Zuname, Vorname, Geburtsname)		VSNR - Geburtsdatum

Ferner gebe ich nachstehend die dafür benötigten Angaben bekannt:

Grund des Aufenthaltes						
Urlaub		Krankenbehandlung		Erwerbstätigkeit	Sonstiges	
Land			Währung		Gesamtbetrag	
Behandlung		Anzahl	Datum		Anzahl	Datum
beim Arzt:			Hausbesuch:			
Leistungen (z. B. Medikamente, Spritzen, Verband, Röntgen, etc.)						
Ambulanz / Klinik						
von		bis				
Leistungen (z. B. Medikamente, Röntgen, Ultraschall, etc.)						
Stationärer Aufenthalt						
von		bis				
Diagnose / Erkrankung / Unfall?						
Fremdverschulden						
ja		nein				
Akutbehandlung						
ja		nein				

Meine Bankverbindung lautet:

Kontonummer	Kontoinhaber
Bankleitzahl	Geldinstitut

### ERKLÄRUNG

Mit nachstehender Unterschrift erkläre ich, dass die **Europäische Krankenversicherungskarte** (Rückseite der e-card) nicht verwendet wurde und ich die Kosten der Behandlung und Medikamente, wie aus beiliegender Honorarnote und Medikamentenrechnung ersichtlich, zur Gänze bezahlt habe.

Weiters bestätige ich, die Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und nehme zur Kenntnis, dass aufgrund unwahrer Angaben die zu Unrecht bezogene Kostenvergütung zurückgezahlt werden muss (§ 76 GSVG).

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Antragstellers

## INFORMATION

Zur raschen Bearbeitung Ihres Antrages auf Kostenersatz für Behandlungskosten im Ausland benötigen wir Ihre Mithilfe. Dazu bitten wir Sie, nachfolgende Punkte zu beachten und ersuchen Sie um vollständige Beantwortung der aufgelisteten Fragen.

1. Nur **bezahlte Originalrechnungen** (mit Zahlungsvermerk, Zahlungsbestätigung) vorlegen. Haben Sie von der behandelnden Stelle nur Durchschläge oder Kopien bekommen, vermerken Sie dies bitte auf den Rechnungen.
2. Der Name **des Patienten**, die **behandelnde Stelle** (Stempel des Arztes oder der Behandlungseinrichtung) sowie die **Art der Krankenbehandlung** und das **Behandlungsdatum** müssen auf den Rechnungen ausgewiesen sein.
3. In Einzelfällen kann es notwendig sein, dass wir von den Unterlagen entsprechend beglaubigte Übersetzungen benötigen. Die Kosten der Übersetzung können von uns jedoch leider nicht übernommen werden.