Meldung für Auslandrechnung

SLKK
kerngesund versichert

Wir bitten Sie, sämtliche Fragen **vollständig** zu beantworten und das Formular zusammen mit allen Rechnungen und allfälligen Beilagen unterzeichnet zurückzusenden.

Versicherte Person

Name: Vorname:

Strasse: PLZ/Ort:

Geb. Datum: Versicherten-Nr.:

Telefon Privat: Geschäft: Natel:

Grund des Auslandaufenthaltes:

☐ Ferien Reisedaten von: bis

☐ Geschäftlich Reisedaten von: bis

☐ andere Gründe

Haben Sie eine Reise-/Ferienversicherung abgschlossen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja , bei welcher Versicherung (Name und Anschrift):

Behandlungsdauer vom: bis

Behandlung

Handelt es sich bei der Behandlung um:

Plötzliche Erkrankung: ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja wann trat die Krankheit erstmals auf:

Krankheit: ☐ Ja ☐ Nein

Unfall (wenn ja, bitte Unfallformular ausfüllen): ☐ Ja ☐ Nein

ambulant beim Arzt: ☐ Ja ☐ Nein

ambulant im Spital: ☐ Ja ☐ Nein

Spital stationär von: bis ☐ Ja ☐ Nein

Medikamente: ☐ Ja ☐ Nein

Beschwerden/Verletzung/Diagnose

Art der Beschwerden/Verletzung, Diagnose:

Ort und Land:

Rechnungstotal in Fremdwährung*: Rechnungstotal in CHF:

* Bitte legen Sie die Rechnungen bei. Bei unleserlichen bzw. fremdsprachigen Rechnungen bitten wir Sei eine kurze Aufstellung über Inhalt und Rechnungsbeträge in der jeweiligen Landeswährung beizulegen. Verwenden Sie dazu das Formular «Rechnungsaufstellung bei Erkrankung oder Unfällen während eines Auslandaufenthaltes». Sie helfen uns damit Verzögerungen in der Schadenregulierung zu vermeiden.

Wir danken für Ihre Bemühungen und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Der unterzeichnende Versicherte, bzw. sein gesetzlicher Vertreter, erklärt hiermit, die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Er ermächtigt uns, bei anderen Versicherungsträgern, Ärzten, Polizei- und Gerichtsstellen Auskunft einzuholen und er ermächtigt diese zur Auskunftserteilung.

Ort und Datum Unterschrift (Versicherungsnehmer/in, Familienvorstand, gesetzliche/r Vertreter/in)

KRANKENKASSE SLKK Hofwiesenstrasse 370, Postfach, CH-8050 Zürich, Tel. +41 44 368 70 30, Fax +41 44 368 70 37, info@slkk.ch, www.slkk.ch

Rechnungsaufstellung bei Erkrankungen oder Unfällen während eines Auslandaufenthaltes

Wir bitten Sie, die Fragen vollständig zu beantworten und uns das Formular mit allfälligen Beilagen innert 10 Tagen unterzeichnet zurückzusenden.

Versicherte Person

Name: Vorname:

Geb. Datum: Versicherten-Nr.:

Telefon für Rückfragen:

Beilagen

Anzahl Rechnungen: ☐ Wechselkursbeleg

Vom Versicherten auszufüllen

Behandlungsdatum	Rechnungssteller (Arzt, Spital usw.)	Land	Währung	Betrag

Bezugsdatum	Medikamente (Name des Produktes)	Land	Währung	Betrag

Ort und Datum

Unterschrift (Versicherungsnehmer/in, Familienvorstand, gesetzliche/r Vertreter/in)

KRANKENKASSE SLKK Hofwiesenstrasse 370, Postfach, CH-8050 Zürich, Tel. +41 44 368 70 30, Fax +41 44 368 70 37, info@slkk.ch, www.slkk.ch