

Zur Information: Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Leistungsgewährung nach §§ 13, 16, 17 und 18 SGB V, Art. 25 VO (EG) Nr. 987/09 sowie bilaterale Sozialversicherungsabkommen. Die BARMER speichert diese für 6 Jahre und löscht sie anschließend. Sie haben, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung oder Einschränkung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit.

# BARMER



**BARMER**

**Absender**

Ihr Schreiben vom  
Versichertennummer

## Kostenerstattung für Behandlung im Ausland

---

Aufenthaltsland

Währung und Zahlbetrag

Art der Erkrankung/Diagnose

Art der Behandlung  ambulant  stationär

Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)/Auslandskrankenschein wurde vorgelegt?

ja      nein

Unfallfolge?    ja      nein

Reisegrund    privat    beruflich    zur gezielten Behandlung

Behandlungsdaten und Uhrzeit, Ort der Behandlung (z. B. Arztpraxis, Krankenhaus oder Hotel)

Art der Behandlung bitte ausführlich angeben (Beratung, Untersuchung, Injektion, Röntgen, Ultraschall, EKG, Laboruntersuchungen usw. – ggf. Rückseite nutzen)

Verordnete Arzneimittel (bitte in Druckbuchstaben)

