

Antrag auf Auslandsbetreuung in gültig ab.....
 (Land)

*(Anspruch auf Sachleistungen während eines **dauernden** Aufenthaltes in EU/EWR-Staaten und der Schweiz)*

für Versicherte(r) Versicherte(r) und Angehörige Angehörige (bitte ankreuzen)

Name:

VersicherungsnummerTelefonnummer.....

Adresse des Versicherten im Inland
 (Straße, PLZ, Ort):.....

Adresse des Versicherten im Ausland
 (Straße, PLZ, Ort):.....

Bitte ausländischen Krankenversicherungsträger bekannt geben (Bezeichnung und Anschrift):

.....

Wir bitten um Bekanntgabe der Daten Ihrer Angehörigen, soweit diese im Wohnsitzstaat über keine eigene, vorrangige Krankenversicherung verfügen:

Familienname(n)	Vorname(n)	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis

Bitte Adresse der Angehörigen im Ausland angeben - Straße, PLZ, Ort
 (aktuelle Meldebestätigung beilegen):

.....

Bitte Geburtsurkunden der Kinder und die Heiratsurkunde des Ehepartners in Kopie beilegen!

Ich bin Grenzgänger¹ im Sinne der EU/EWR-Verordnung 883/2004: JA NEIN

Ich bin verpflichtet, jede Änderung meiner Familienverhältnisse, in der Versicherungszuständigkeit sowie einen Wohnortwechsel sofort zu melden.

.....
 Datum

.....
 Unterschrift

¹ Grenzgänger müssen mindestens einmal wöchentlich an ihren Wohnort zurückkehren.