



Fragebogen Auslandbehandlung

Vorname: ..... Name: .....
Strasse/Nr: ..... PLZ/Ort: .....
Telefon: ..... E-Mail: .....
Geburtsdatum: ..... Versicherten Nr.: .....

In welchem Land sind Sie erkrankt/verunfallt?

1. Grund des Auslandsaufenthaltes:

- Ferien
Geschäftsreise
Wohnsitz im Ausland
andere Gründe:

2. Dauer des Auslandsaufenthalts? von ..... bis .....

3. Art der Krankheit oder des Unfalls?

4. Handelt es sich

- um eine plötzliche Erkrankung?
um einen Unfall?
um eine geplante Behandlung?

5. Behandlungszeit

ambulant von ..... bis .....
Spitalaufenthalt von ..... bis .....

6. Wie hoch und in welcher Fremdwährung sind die Kosten der Behandlung\*?

\*Bei fremdsprachigen Rechnungen bitten wir Sie, uns eine Aufstellung über Inhalt und Rechnungsbeträge beizulegen (siehe Anhang). Sie helfen uns damit Verzögerungen bei der Bearbeitung zu vermeiden



## Fragebogen Auslandbehandlung

7. Hatten Sie Kontakt mit unserer Notrufzentrale?  ja  nein

8. Bei Aufenthalt im einem EU/EFTA-Land  
Haben Sie sich mit der Europäischen Krankenversicherungskarte ausgewiesen?  
 ja  nein

9. Haben Sie eine separate Ferien-/Reiseversicherung abgeschlossen?  ja  nein  
Falls ja, bei welcher Gesellschaft?.....

10. Besteht eine andere Kranken- oder Unfallversicherung?  ja  nein  
Falls ja, bei welcher Gesellschaft (genaue Adresse angeben).....  
.....  
.....

11. Besteht eine Deckung für Heilungskosten?  ja  nein  
Falls ja, bitte Policen-Nr. angeben: .....

12. Besteht eine Deckung für Such-, Bergungs- oder Rückführungskosten  
(z. B. ETI-Schutzbrief TCS, Kreditkarten, REGA-Gönner)?  ja  nein

13. Telefonnummer bei Rückfragen  
Privat.....  
Geschäft.....

Der unterzeichnende Versicherte bzw. sein gesetzlicher Vertreter, erklärt hiermit, die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Er ermächtigt die Visana-Gruppe (Visana AG, sana24 AG, vivacare AG, Visana Versicherungen AG), bei anderen Versicherungsträgern, Ärzten, Ermittlungsbehörden und Gerichten die zur Abklärung der Leistungspflicht nötigen Auskünfte einzuholen und entbindet diese insoweit von der Schweigepflicht.

Ort und Datum: .....

Unterschrift des Versicherten/gesetzlicher Vertreter  
.....



### Fragebogen Auslandbehandlung

#### Kostenaufstellung

Behandlungsdaten	Rechnungssteller (Arzt, Spital usw.)	Land	Kosten in Fremdwährung	Bei Spitalaufenthalten bitte beantworten:
				Welche Spitalabteilung wählten Sie? <input type="checkbox"/> allgemein <input type="checkbox"/> halbprivat <input type="checkbox"/> privat  Leben Sie mit Familienangehörigen in einem gemeinsamen Haushalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beilagen:		Gesamtkosten in Fremdwährung:		Gesamtkosten in CHF:

Ort und Datum : .....Unterschrift : .....