

# Schadenmeldung

## zur Auslandsreise-Krankenversicherung

**Hanseatic Bank GmbH & Co KG**  
c/o call us Assistance International GmbH  
Waschhausgasse 2, 1020 Wien  
Telefon: +49 221 80247 3182  
Telefax: +43 (1) 316 70 70977  
E-Mail: hanseaticbank@call-us.at

### Aktenzeichen

\_\_\_\_\_

Hanseatic Bank

\_\_\_\_\_

call us Assistance

Bitte beantworten Sie alle Fragen im **Teil 1 und 2** dieser Schadenanzeige. Es ist wichtig, dass die Person die im Ausland behandelt wurde (oder deren Erziehungsberechtigte/r falls unter 18 Jahren) unterschreibt, um den behandelnden Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden, da call us Assistance eventuell zusätzliche Informationen vom Arzt benötigt.

### Teil 1 – Persönliche Angaben – Erforderlich für alle Schadenmeldungen

#### Angaben zum Antragsteller

→ \_\_\_\_\_

Nachname

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_

Telefon tagsüber

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Name des Karteninhabers

#### Angaben für eventuelle Erstattung

\_\_\_\_\_

Kontoinhaber

\_\_\_\_\_

IBAN

\_\_\_\_\_

Kreditinstitut

4152 99XX XXXX \_\_\_\_\_

Kartennummer

**Bitte nur die letzten 4 Ziffern eintragen!**

#### Informationen zur Reise

##### Details

\_\_\_\_\_

Reisebuchungsdatum

\_\_\_\_\_

Reisebeginn

\_\_\_\_\_

Reiseende

\_\_\_\_\_

Reiseziel(e)

#### Art und Höhe der Erstattung

##### Versicherungsleistung in €

\_\_\_\_\_

Beantragte Summe für Medikamente

\_\_\_\_\_

Beantragte Summe für nicht stationäre Behandlung

\_\_\_\_\_

Beantragte Summe für stationäre Behandlung

\_\_\_\_\_

Beantragte Summe für Krankentransport

##### zu erstattender Betrag in €

# Hanseatic Bank

Angaben zur Krankenkasse

Verfügen Sie über eine Krankenversicherung, gesetzlich oder privat, welche die beantragten Kosten tragen würde?

Ja  Nein Falls ja, dann machen Sie bitte die **folgenden Angaben zur Ihrer Krankenversicherung:**

Name

Anschrift

Versicherungsnummer

Bitte schicken Sie uns die Unterlagen im Original, bewahren Sie jedoch Kopien auf.

Benötigte Nachweise / Unterlagen und Angaben

- a – Reisebuchungsrechnung
- b – Bezahlte Rechnungen (mit Zahlungsnachweis) und unbezahlte Rechnungen
- c – Information betreffend Erstattung oder Ablehnung durch andere Versicherer
- d – Sofern die Schadenmeldung aufgrund eines Unfalls erfolgt, benötigen wir eine vollständige Beschreibung des Unfallhergangs. Sollten Dritte an dem Vorfall beteiligt gewesen sein, benötigen wir deren persönliche Angaben (Name und Anschrift) sowie, soweit vorhanden, Angaben zu deren Versicherung.

1 – Patient

Name Beziehung zum Antragsteller

Geburtsdatum

2 – Wann traten die Beschwerden erstmals auf / wann ereignete sich der Unfall?

Datum Zeit

3 – Wo traten die Beschwerden erstmals auf / wo ereignete sich der Unfall?

Land Ort

4 – Schilderung der Beschwerden / der Verletzung

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5 – Bitte machen Sie genaue Angaben bezüglich des Krankenhauses oder der Klinik in welcher der Patient behandelt wurde.

_____	_____
Name	Anwesender Arzt
_____	_____
Anschrift	Falls der Patient stationär behandelt wurde
_____	_____
	Datum und Zeit der Einweisung
_____	_____
Telefon / Telefax	Datum und Zeit der Entlassung

6 – Wurde call us Assistance kontaktiert?  Ja  Nein Falls ja,

_____	_____
Datum des ersten Anrufes	ungefähre Zeit des ersten Anrufes

7 – Behandlungskosten

Rechnungsdatum	Rechnung ausgestellt durch	Rechnungsbetrag in €	bezahlt / unbezahlt
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

8 – Der medizinische Fragebogen im Teil 2 muss vom Patienten oder dessen Erziehungsberechtigten ausgefüllt werden. Da call us Assistance eventuell weitere Informationen benötigt, ist es wichtig, dass der Patient oder Erziehungsberechtigte die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht unterschreibt.

Ich entbinde hiermit meinen behandelnden Arzt von der Schweigepflicht gegenüber call us Assistance International GmbH, was diesen Schadenantrag angeht.

→ \_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



