

Sie haben bei uns Rechnungen für ärztliche Leistungen im Ausland eingereicht. Da diese Rechnungen sehr oft in fremder Sprache ausgestellt sind, erschwert dies die Bearbeitung. Um eine schnellere Bearbeitung und eine korrekte Abrechnung Ihres Antrages zu erleichtern, ersuchen wir Sie daher um Ihre Mitarbeit.

Wir bitten Sie, den Fragebogen auf den folgenden Seiten vollständig auszufüllen sowie Ihre Originalbelege und –rechnungen zu beschriften. Bitte beachten Sie, dass alle Ihre eingereichten Rechnungen mit einer Zahlungsbestätigung versehen sind bzw. ein Zahlungsbeleg beigelegt ist. Das ausgefüllte Informationsblatt, die Rechnungen und Belege senden Sie bitte im Original an die Burgenländische Gebietskrankenkasse, Abrechnung Wahlärzte, Siegfried Marcus-Straße 5, 7000 Eisenstadt.

Basis für die Berechnung der Kostenerstattung bei Rechnungen aus **nicht EU-/EWR-Staaten** sind jene Leistungstarife, welche zwischen der Kasse und der Ärztekammer für Burgenland als Vertragsarzthonorare vereinbart wurden und **nicht der an den Wahlbehandler tatsächlich bezahlte Rechnungsbetrag.**

Die Kostenerstattung erfolgt in der Höhe von 80% jenes Honorars, das ein Vertragsarzt für dieselbe ärztliche Leistung von der Kasse erhalten hätte. (§ 131 Abs. 1 ASVG). Für ambulante Behandlungen in Nichtvertragskrankenanstalten sieht die Satzung der Burgenländischen Gebietskrankenkasse einen Pauschalbetrag vor.

Bei Honorarnoten aus **einem EU-/EWR-Staat** erfolgt grundsätzlich die Kostenerstattung nach den Tarifbestimmungen des Staates, in dem die Behandlung erfolgte (ausgenommen sind gezielte Behandlungen im Ausland). Die dafür nötige Tarif-Anfrage beim ausländischen Krankenversicherungsträger durch die BGKK kann jedoch sehr lange dauern (monate- oder jahrelang).

Wenn die Versicherten dies ausdrücklich wünschen, ist es allerdings auch möglich, die **Kostenerstattung nach inländischen Tarifbestimmungen** durchzuführen. Die Erledigung erfolgt in diesem Fall **schneller**.

Ob die Kostenerstattung nach inländischem Tarif höher oder niedriger ausfällt, ist von Fall zu Fall unterschiedlich und kann nicht im Vorhinein beurteilt (und daher von der BGKK auch nicht beantwortet) werden. Die von Ihnen getroffene Auswahl kann nach der Anweisung nicht mehr geändert werden.

Falls Sie für Ihre Privatversicherung oder eine andere Stelle eine Bestätigung über die Höhe des Rückersatzes der Burgenländischen Gebietskrankenkasse benötigen, geben Sie dies bitte bekannt. **Sollten Sie Kopien brauchen, fertigen Sie diese bitte vorher an.**

Für etwaige Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter der Telefonnummer 02682/608 DW 5119 zur Verfügung.

Bitte ausfüllen bzw. ankreuzen

Patient: _____ Vers.-Nr.: _____ Geb. Dat.: _____

Versicherter: _____ Vers.-Nr.: _____ Geb. Dat.: _____

Adresse: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Telefon (tagsüber): _____

NUR bei Rechnungen aus EU- bzw. EWR-MITGLIEDSSTAATEN ausfüllen:

Nach WELCHEN (TARIF-)BESTIMMUNGEN wünschen Sie die Kostenerstattung?

nach den inländischen Bestimmungen

nach den Tarifbestimmungen des EU-/EFTA-Staates

**Benötigen Sie eine Anweisungsbestätigung
für eine Privatversicherung?**

1. Wo und wann erfolgte(n) die ärztliche(n) Leistung(en)?

Land: _____ Ort: _____ Datum: _____ bezahlte Währung: _____
gegebenenfalls von: _____ bis: _____ Gesamtbetrag: _____

2. Grund der Inanspruchnahme der ärztlichen Leistung(en):

Krankheit Unfall geplante Untersuchung

3. Wo fand(en) die Behandlung(en) statt?

Praktischer Arzt Facharzt (welcher: _____)
 Ordinationseinrichtung im Hotel Visite (Arzt kam ins Hotelzimmer)
 Sonstige: _____

Ambulanz eines Krankenhauses stationärer Aufenthalt in einem Krankenhaus
von: _____ bis: _____

4. Wurden Ihnen Medikamente verordnet?

nein
 ja, welche: _____ entstandene Kosten _____

5. Welche Beschwerden hatten Sie?

Bitte erläutern Sie uns in diesem Bereich kurz die **Art** sowie die **Anzahl** der erfolgten Behandlung (z.B.: Injektionen, Bestrahlungen, Infusionen, Röntgen, EKG, Ultraschall, Labor etc.).

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben und dass die auf der Honorarnote angegebenen Beträge tatsächlich bezahlt wurden bzw. überwiesen wurden.

Ort, Datum

Unterschrift