



## Erklärung

des in einem EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat oder der Schweiz  
versicherten Patienten bei Inanspruchnahme von Sachleistungen  
während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Österreich

Bitte übermitteln Sie uns diese Erklärung zusammen mit der Kopie der Europäischen  
Krankenversicherungskarte (EKVK) oder der provisorischen Bescheinigung als Ersatz für  
die Europäische Krankenversicherungskarte.

Bitte übermitteln Sie uns dieses Formular **unverzüglich** per Post oder  
Fax (+43 5 0766-14103862)

### VII.

Ich bestätige, dass ich Eigentümer der Europäischen Krankenversicherungskarte bin und  
beabsichtige, mich bis zum \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in Österreich aufzuhalten. Ich erkläre,  
dass ich nicht zum Zwecke der Behandlung eingereist bin.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten bzw. der Begleitperson

### VOM LEISTUNGSERBRINGER AUSZUFÜLLEN

### VIII.

Die aufgrund der Patientenbeschwerden erbrachten Sachleistungen sind im Rahmen  
der angegebenen Aufenthaltsdauer medizinisch erforderlich.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers