

Schicke die Rechnung und die Schadenmeldung bitte an:

aus den USA:

MedCare International, Inc.  
 12480 West Atlantic Boulevard, Suite 2  
 Coral Springs, FL 33071  
 USA  
 Attention to Mrs Lacroix

aus anderen Ländern:

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
 Abt. RLK, Schadenregulierung  
 Siegfried-Wedells-Platz 1  
 20354 Hamburg  
 Germany

Schadenmeldung		Versicherungsnummer:	
<b>Name des Teilnehmers:</b>			
Nachname, Vorname			
<input type="text"/>			
<b>Anschrift im Heimatland:</b>			
Straße			
<input type="text"/>			
PLZ, Ort		Telefon	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
E-Mail			
<input type="text"/>			
Versicherungszeitraum			
<input type="text"/>			
<b>Für die vorgenannte Person wird hiermit gemeldet ein:</b>			
(Zutreffendes bitte ankreuzen!)		<input type="checkbox"/> Krankheitsfall	
		(Originalrechnungen über <input type="text"/> sind beigefügt)	
		<input type="checkbox"/> Grund der Behandlung <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> Haftpflichtschaden	
<b>Die Rechnung soll beglichen werden an den/das</b>			
(Zutreffendes bitte ankreuzen!)		<input type="checkbox"/> Zahnarzt	
<input type="checkbox"/> Arzt		<input type="checkbox"/> Programmteilnehmer/Eltern	
<input type="checkbox"/> Krankenhaus		(sofern in Vorkasse getreten)	
BIC		IBAN	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Kontoinhaber			
<input type="text"/>			
Bei Zahlungen ins Ausland (nicht EU): SWIFTCode, Adresse der Bank			
Ort, Datum		Unterschrift	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	