

Erstattungsantrag

Postanschrift:

AutoVision GmbH
 caregroup | Auslandsservice
 Major-Hirst-Strasse 11
 38442 Wolfsburg
 Germany

E-Mail: auslandsservice@autovision-gmbh.com
 Telefon: +49 5361 8344-1188

Um Ihnen einen schnellen Service bieten zu können, beachten Sie bitte folgende Hinweise:

- Erstattungsvorgänge müssen innerhalb von **sechs Monaten** (30.06.) nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistung erbracht bzw. die Rechnung erstellt wurde, bei uns vorliegen. Später eingegangene Vorgänge können nicht berücksichtigt werden.
- Alle Rechnungen müssen im **Original** beigelegt werden. Kopien, E-Mails, Faxe und Kreditkartenbelege werden nicht anerkannt. Bitte fertigen Sie unbedingt Kopien der eingereichten Dokumente für Ihre eigenen Unterlagen und zur Sicherheit an, falls diese zu einem späteren Zeitpunkt benötigt werden.
- Ein **vollständig ausgefülltes** Formular beschleunigt die Bearbeitung und Erstattung Ihrer Auslagen. Bitte senden Sie uns dieses Formular mit den Originalbelegen an die o.g. Adresse oder per Werkspost an AutoVision GmbH, A-DCCD/ARE, Brieffach 94512, Wolfsburg.

1. Angaben zum Mitarbeiter

Nachname	Vorname
Versicherungs-Nr.	Geburtsdatum
Telefon	E-Mail
Korrespondenzadresse	

2. Zahlungsangaben (Die Rückerstattung erfolgt an den Hauptversicherten bzw. Patienten)

Zahlung in: Rechnungswährung* Euro Sonstige _____

Zahlungsart: **Tipp:** Bei einer deutschen Kontoverbindung wird die Überweisung schneller durchgeführt, zudem sparen Sie evtl. Gebühren. Scheckzahlungen sind nicht möglich.

Banküberweisung auf deutsches Konto Banküberweisung auf ausländisches Konto

Kontoinhaber _____ Name der Bank _____

Anschrift der Bank _____

Konto-Nr _____ Bankleitzahl _____

IBAN (nur EU) _____ BIC/Swift (weltweit, 11-stellig) _____

* Eine Überweisung in folgenden Währungen ist nicht möglich: CNY/RMB, MYR, THB/TWD, TRY, CLP.

