|  |
| --- |
| Krankenversicherung-Schadenmeldung保険金請求申告用紙（疾病保険） |
| Versicherte Person被保険者名 | Vorname名  | 名（アルファベット） |
| Nachname姓 | 姓（アルファベット） |
| Versicherungsscheinnummer保険証券番号 | 保険証券番号 |
| Anschrift vor Ort現地滞在先住所 | 現地滞在先住所 |
| Anschrift in Japan(falls Sie bereits zurück sind)日本の住所 | 日本の住所（本帰国している場合） |
| E-Mail-Adresseメールアドレス | メールアドレス |
| Geburtsdatum生年月日 | Tag日 | Monat月 | Jahr年 |
| 日 | 月 | 年 |
| Bankverbindung vor Ort現地の銀行口座 | Bank銀行名 | 銀行名 |
| IBAN | IBAN |
| BIC | BIC |
| Kontoinhaberご名義人名　　 | ご名義人名 |
| Bankverbindung in Japan日本の銀行口座現地口座が指定できない場合のみ、例外的に日本の口座をご指定いただけます。国際送金手数料がお客様のご負担になり、口座入金までに日にちがかかることをご了承ください。 | Bank銀行名 | 銀行名（英語表記） |
| Filiale支店名 | 支店名（英語表記） |
| Filialnummer支店番号 | 支店番号 |
| Kontonummer口座番号 | 口座番号 |
| Kontoinhaberご名義人 | ご名義人名（アルファベット） |
| Swiftcode | Swiftcode |

|  |
| --- |
| Krankenversicherung-Schadenmeldung保険金請求申告用紙（疾病保険） |
| Angaben zum Versicherungsfall病院受診について | Rechnungsdatum（請求書／処方箋発行日）:Name／Arzt, Krankenhaus（病院名／請求書発行元）：Rechnungsbetrag（請求額）： |
| Grund des Arztbesuch受診理由について | ご自身の言葉で簡単に、**英語**もしくは**ドイツ語**でご説明ください。 |
| Kostenhöhe合計請求金額（通貨単位） | 合計請求金額（通貨単位） |
| Belege/Anzahl提出書類／部数 | Arztrechnungen治療費請求書 | 部数 | Rezepte処方箋 | 部数 |
| Quittungenレシート | 部数 | Sonstigeその他 | 部数 |