Auswärtiges Amt

Anlage PA4 der Protokollrichtlinien

Formular vollständig und elektronisch ausfüllen und einreichen bei

Referat Prot14

Kostenübernahmeerklärung

von _____
(Vorname Name Entsandte/r)

für _____
(Vorname Name der mitausreisenden Person)

mein/e _____
(verwandtschaftliches Verhältnis)

Ich, _____
(Vorname Name Entsandte/r)

erkläre hiermit, dass ich alle im Zusammenhang mit dem Aufenthalt der oben genannten Person in der Bundesrepublik Deutschland entstehenden Kosten übernehme.

Dies beinhaltet auch, umgehend nach der Einreise, den Abschluss einer Krankenversicherung, deren Leistungen denen der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung entsprechen und bei der Vorerkrankungen abgedeckt sind. (Hinweis: Anerkannt werden Versicherungen von allen deutschen Krankenversicherungsträgern und allen Versicherungsgesellschaften innerhalb der EU/des EWR, die mit einer Niederlassung in Deutschland vertreten sind.)

Der Versicherungsschutz wird während des gesamten Aufenthalts in Deutschland aufrechterhalten werden.

_____
(Ort)

_____
(Datum)

_____
(Unterschrift der/des Entsandten)