Diesen Brief direkt online ausfüllen
Druckfertig in 2 Minuten. Dieser Hinweis wird nicht mitgedruckt.
Ausfüllen · 2,99 €

[Dein Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Empfänger: Name oder Firma]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Ort], [Datum]

Betreff: Antrag auf Kostenerstattung nach § 13 SGB V für [Leistung], Versichertennummer [Nummer]

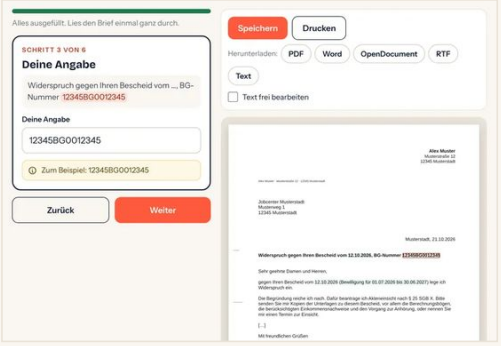
Sehr geehrte Damen und Herren,

am [Datum] habe ich bei Ihnen [Leistung] beantragt. [Variante Ablehnung: Ihre Ablehnung mit Bescheid vom … war rechtswidrig, wie ich in meinem Widerspruch vom … begründet habe. / Variante Fristablauf: Sie haben bis heute nicht entschieden und mir keinen Grund für die Verzögerung mitgeteilt. Die Frist nach § 13 Abs. 3a SGB V ist am … abgelaufen, die Leistung gilt als genehmigt.]

Am [Datum] habe ich mir die Leistung selbst beschafft und dafür [Betrag] € bezahlt. Rechnung und Zahlungsbeleg liegen bei.

Ich beantrage, mir diesen Betrag nach § 13 Abs. 3 [bzw. Abs. 3a] SGB V auf mein Konto IBAN [IBAN] zu erstatten.

Mit freundlichen Grüßen
[Vor- und Nachname]



UNSERE ONLINE-SOFTWARE

Dein Brief. Druckfertig in 2 Minuten.

- Schritt für Schritt, mit Hinweis zu jedem Punkt
- Nach DIN 5008, passend für den Fensterumschlag
- Als PDF, Word, OpenDocument, RTF oder Text

Brief fertig ausfüllen · 2,99 €

Einmal 2,99 € für diesen Brief, kein Abo. Dieser Kasten wird nicht gedruckt.