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: Begründung meines Widerspruchs gegen Ihren Bescheid vom [Datum], Versichertennummer [Nummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

meinen Widerspruch vom [Datum] begründe ich wie folgt. [Ohne vorherigen Widerspruch stattdessen: Gegen Ihren Bescheid vom … lege ich Widerspruch ein.]

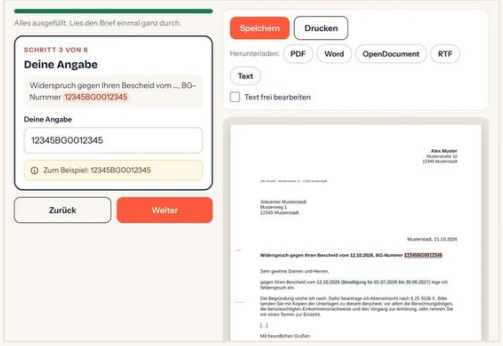
Sie lehnen [Leistung] ab, weil [Grund aus dem Bescheid]. Das trifft in meinem Fall nicht zu. [Einschränkung konkret, z. B. Seit einem Schlaganfall im März 2026 kann ich ohne Hilfe nur etwa 50 Meter gehen. Mit dem Rollator mit Sitz kann ich wieder selbst einkaufen.]

Meine Ärztin [Name] bestätigt in der beigefügten Stellungnahme vom [Datum], dass [Leistung] medizinisch notwendig ist und eine günstigere Lösung nicht ausreicht. [Falls zutreffend: Das Gutachten beruht nur auf der Aktenlage. / Dass das Produkt nicht im Hilfsmittelverzeichnis steht, schließt den Anspruch nicht aus.]

Ich beantrage, Ihren Bescheid aufzuheben und die Kosten zu übernehmen.

Anlagen: ärztliche Stellungnahme vom [Datum], [weitere Befunde]

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.