

## **ANTRAG AUF KOSTENERSTATTUNG**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich ersuche um Refundierung des Kassenanteils der beigelegten Arztrechnung im gesetzlich vorgesehenem Ausmaß:

**PATIENT:**

**SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER:**

**ADRESSE:**

**VERSICHERTER:**

**SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER:**

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

**IBAN:**

**BIC:**

**LAUTEND AUF:**

**Ich ersuche um Bestätigung der Kostenerstattung für das Finanzamt / für eine Privatversicherung**

Vielen Dank für die prompte Erledigung!

Mit freundlichen Grüßen

Ort/ Datum

Unterschrift

BEILAGE: Honorarnote, Zahlungsbestätigung, evtl. Überweisungsschein