

# Erstattungsantrag

(Vordruck für die nächste Übersendung Ihrer Kostenbelege)

Bitte senden an

**Anschrift Versicherungsnehmer(in)**

**Versicherungsnummer**

**Sofern sich Ihre Bankverbindung geändert hat**

Konto-Nr.  Bankleitzahl  Kontoinhaber

**Bitte tragen Sie in die Tabelle die einzelnen Rechnungsbeträge für die zu erstattenden Kostenbelege ein (bitte Belege beifügen)**

Vorname								
Geburtsdatum								
	Betrag EUR	ct	Betrag EUR	ct	Betrag EUR	ct	Betrag EUR	ct
<b>Krankheitskosten</b>								
<b>Summe EUR-Beträge</b>								

**Liegt einem der oben eingetragenen Belege ein Unfall zu Grunde?** (Falls ja, bitte weitere Punkte beachten) ja nein

- Handelt es sich um einen  Arbeits-  Dienst-  Schul-  Kindergarten-  Freizeitunfall?  
Bei Arbeits-, Schul-, Kindergartenunfall bitte gesetzliche Unfallversicherung angeben

- Unfalldatum

- Besteht Fremdverschulden?  ja  nein

Ort

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer(in)