*Vorname / Nachname
Straße
PLZ / Ort*

*Name der Versicherungsgesellschaft*

*z.Hd. Herrn/Frau
Straße*

*PLZ / Ort*

*Ort + aktuelles Datum*

***Krankenversicherungsnummer: Versicherungsnummer Nachname***

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei sende ich Ihnen Originalrechnungen zur oben genannten Krankenversicherung mit der Bitte um Regulierung auf folgendes Konto:

*Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:
Bank:*

Bei Rückfragen können Sie mich gerne kontaktieren.

Bestätigen Sie mir bitte innerhalb der nächsten 14 Tage die Kostenzusage.

Für Ihr Verständnis und Ihre Bemühungen bedanke ich mich im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen,

*Vorname/Nachname*