

SCHREIBEN AN ZAHNZUSATZVERSICHERUNG KOSTENÜBERNAHME MUSTER

Versicherungsnummer : _____

An die
Zahnezusatzversicherung
Musterstraße 1
12345 Musterstadt

Betreff: Kostenübernahme für zahnärztliche Behandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für die unten beschriebene zahnärztliche Behandlung im Rahmen meiner Zahnezusatzversicherung. Die Behandlung wurde von meinem Zahnarzt durchgeführt und ist medizinisch notwendig.

Daten zur Behandlung

Behandler: Dr. Muster Zahnarzt Behandlungsdatum: _____ Behandlungsart: _____
Behandlungsort: _____

Begründung der Kostenübernahme

Die Behandlung umfasst notwendige Maßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung meiner Zahn- und Mundgesundheit, welche durch die Zahnezusatzversicherung gemäß den Vertragsbedingungen abgedeckt sind.

Rechnungsdetails

Die Rechnung des Zahnarztes mit der Rechnungsnummer _____ ist beigelegt. Die Gesamtkosten belaufen sich auf _____ EUR.

Anlagen

1. Kopie der Rechnung 2. Behandlungsplan 3. Kostenvoranschlag (falls vorhanden) 4. Sonstige relevante Dokumente

Ich bitte um Prüfung und zügige Bearbeitung meines Antrags.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum:

Unterschrift:

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://dokumentklar.com/schreiben-an-zahnezusatzversicherung-kostenubnahme-muster/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://dokumentklar.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.