

Absender:

Adresse der Krankenkasse:

Datum: \_\_\_\_\_

**Betreff: Kostenerstattung für Impfung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

da ich vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ eine private Urlaubsreise in \_\_\_\_\_ verbringen werde, habe ich mich gegen \_\_\_\_\_ impfen lassen.

Als Anlage finden Sie die Originalrechnung des Facharztes. Ich bitte Sie, die mir entstandenen Kosten auf folgendes Konto zu erstatten:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Für Rückfragen stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_