

Ihre Adresse:

Sozialversicherung

.  
. .  
.

Hall in Tirol/Fügen am \_\_\_\_\_

**Rückvergütung Arzthonorar Sozialversicherungsnr. \_\_\_\_\_**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich ersuche um Rückvergütung des Honorars in dem von der Kasse zu tragendem Ausmaß.

Bitte überweisen Sie mir den Betrag auf mein Konto bei:

IBAN:

BIC:

Bankname:

Besten Dank.

Mit freundlichen Grüßen