

ANTRAG AUF ERSTATTUNG ZUSÄTZLICHER ZAHNÄRZTLICHER LEISTUNGEN

NACH § 12 ABS. 8 NR. 3 DER SATZUNG DER BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN

Bitte zurück an:

BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN
Zentrale
Bahnhofstraße 19
34212 Melsungen

PERSÖNLICHE ANGABEN



Name	Geburtsdatum
Vorname	Krankenversicherungsnummer
Straße/Hausnummer	Telefonnummer (tagsüber) *
PLZ/Ort	Handynummer *

* freiwillige Angabe für Rückfragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich hatte Aufwendungen für (privat-)zahnärztlich verordnete Leistungen und beantrage hiermit die Kostenerstattung im Rahmen der Satzungs mehrleistung:

für mich für das Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

spezifizierte Originalrechnung/en ist/sind beigelegt

Ich bitte Sie um Überweisung des Erstattungsbetrages gemäß § 12 Abs. 8 Nr. 3 der Satzung der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN auf folgendes Bankkonto.

Name des Geldinstitutes

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____

IBAN

____ | ____

BIC (SWIFT-CODE)

Kontoinhaber _____

Mir ist bewusst, dass die BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN nur Leistungen aus dem Jahr 2018 erstattet, die bis spätestens 31. März 2019 eingereicht und beantragt werden und Leistungen im Rahmen des Zahngesundheitsprogrammes „Ihren-Zähnen-zuliebe“ angerechnet werden.

UNTERSCHRIFT



_____ Ort/Datum	_____ Unterschrift des Mitglieds
--------------------	-------------------------------------