

Abs.:

An die

ANTRAG AUF KOSTENRÜCKERSTATTUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

Als Versicherte/r Ihrer Anstalt reiche ich beiliegende Privathonorarnote zur Kostenerstattung ein und ersuche Sie höflichst um Überweisung des mir zustehenden Kostenersatzes für ärztliche Leistungen auf unten angeführte Bankverbindung.

Weiters beantrage ich die genaue Aufschlüsselung des mir zu gewährenden Kostenersatzes.

Für den Fall des nicht vollständigen Ersatzes der von mir nachgewiesenen Auslagen, der Nichterfüllung an die von mir bezeichnete Zahlstelle oder der ablehnenden Behandlung meines Leistungsansuchens stelle ich gemäß §367 Abs.1 Z.2 ASVG den Antrag auf formelle und bescheidmäßige Ausfertigung nach den Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1950 mit entsprechender schriftlicher Begründung.

PatientIn: _____ SV-Nr.: _____ Geb-Dat.: _____

Versicherte/r ident mit PatientIn

Versicherte/r: _____ SV-Nr.: _____ Geb-Dat.: _____

Anschrift: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Bitte ankreuzen und frankiertes Rückkuvert mit senden, wenn die Unterlagen benötigt werden.

<input type="checkbox"/>	Detaillierte Aufschlüsselung des gewährten Kostenersatzes beantragen
<input type="checkbox"/>	Bestätigung für das Finanzamt beantragen
<input type="checkbox"/>	Bestätigung für die Privatversicherung beantragen

Beilagen:

- Originale Honorarnote mit Zahlungsbestätigung
- (frankiertes Rückkuvert)

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift