

Barmenia Krankenversicherung

Kronprinzenallee 12-18

42119 Wuppertal

Versicherungsnummer

ß bitte immer eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

beiliegend erhalten Sie gemäß nachfolgender Aufstellung Rechnungen / Leistungsbelege mit Bitte um tarifgemäße Leistung.

Versicherungsnehmer (Name, Vorname)
Straße Nr., PLZ Ort
Telefon-Nr. (für Rückfragen)

Nr.	Name d. behandelnden Arztes	Rechnungsbetrag
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Gesamtbetrag		

Bitte erstatten Sie den Leistungsbetrag auf das bei Ihnen gespeicherte Konto.

Mit freundlichen Grüßen