Widerspruch Krankenkasse Kostenuebernahme

Widerspruch gegen die Kostenübernahme der Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich lege hiermit Widerspruch gegen die Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse vom [Datum] ein.

Begründung:
1. [Begründung 1, z.B. unzureichende Berücksichtigung der Behandlungskosten]
2. [Begründung 2, z.B. fehlerhafte Bewertung der Notwendigkeit der Behandlung]
3. [Weitere Begründung]

Ich bitte um eine Überprüfung und Rücknahme der Entscheidung.

Mit freundlichen Grüßen,
[Ihr Name]