

Absender:

An die Krankenkasse

Hannover, den

Kostenübernahme Jugendvorsorgeuntersuchung J2 für

---

Name, Geb.-Datum, Versichertennummer

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich wende mich im Namen meines Sohnes/ meiner Tochter an Sie, um die Kostenübernahme für die J2-Vorsorgeuntersuchung zu beantragen. Mein Kind befindet sich im Alter von 16 bis 17 Jahren, und die J2 ist eine wichtige Untersuchung, um die gesundheitliche Entwicklung in diesem Lebensabschnitt zu überprüfen.

Die J2-Untersuchung ist keine gesetzlich vorgeschriebene Leistung, aber viele Krankenkassen übernehmen dennoch die Kosten. Ich bitte Sie daher höflich, die Kostenübernahme für die J2-Vorsorgeuntersuchung für meinen Sohn/ meine Tochter in der Hausarztpraxis Dr. Berndt & Partner MVZ, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Höhe von 58,99 € (GOÄ 29) zu übernehmen.

Vielen Dank im Voraus für Ihre Unterstützung.

Mit der Bitte und schriftliche Bestätigung und freundlichen Grüßen,