

# Erstattung von Fahrtkosten

↓ wird von der EY BKK ausgefüllt

Familienname: Vorname: Geburtsdatum: <b>Versicherten-Nr.:</b>
IBAN.: BIC: Institut:

**Ü.-Termin:**

**E.-Nr.:**

**Grund der Fahrt(en):**

## Fahrt(en) / Transport(e)

mit  öffentliches Verkehrsmittel  PKW  Taxi

<i>am</i>	<i>von</i>	<i>nach</i>	<i>Kosten in €</i>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**Gesamtkosten =**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten

↓ wird von der EY BKK ausgefüllt

Die Aufwendungen betragen zusammen  
Eigenanteil  
**Erstattungsbetrag**

Sachlich und rechnerisch festgestellt	Geprüft und zur Zahlung angefordert
Datum Sachbearbeiter	Datum Sachbearbeiter