

Max Mustermann  
Musterstraße 1  
12345 Musterstadt

Krankenkasse XY

Musterstadt, 12.3.1234

**Versichertennummer:**

**Widerspruch gegen Ihren Bescheid vom .....**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom ....

Hiermit möchte ich gegen Ihren Bescheid vom ... Widerspruch einlegen.

Eine detaillierte Begründung werde ich Ihnen zeitnah zukommen lassen.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Max Mustermann