

Antwort

**BARMER
Ute Fricke
Persönlich/Vertraulich
Abt. 1160
42285 Wuppertal**

**Erstattung der Rechnung über die Lizenzkosten
der Artikulations-App von neolexon**

Vorname

Name

Versichertennummer

Kind

Kostenzusage der BARMER vom

Beigefügt Originalrechnung von neolexon

Bankverbindung

Kontoinhaber

Geldinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum und Unterschrift

Hinweis zum Datenschutz: Ihre Daten werden gemäß Art. 6 DS-GVO und § 284 SGB V für Zwecke der Krankenversicherung verarbeitet. Mehr Info zur Verarbeitung Ihrer Daten erhalten Sie unter www.barmer.de/datenschutz.