

[Name und Anschrift des Versicherungsunternehmens]

[Adresse]

[PLZ Ort]

[Betreff: Einsprache gegen Entscheidung vom XX.XX.XXXX]

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich lege hiermit Einspruch gegen Ihre Entscheidung vom XX.XX.XXXX ein und bitte um Überprüfung der Entscheidung.

Meine Gründe für den Einspruch sind folgende: [Hier führen Sie Ihre Gründe und Argumente auf. Machen Sie deutlich, warum Sie mit der Entscheidung nicht einverstanden sind und welche Änderungen Sie sich wünschen.]

Ich bitte Sie um eine Überprüfung der Entscheidung und gegebenenfalls um eine Korrektur. Ich hoffe auf eine schnelle und zufriedenstellende Lösung.

Mit freundlichen Grüßen,

[Name][Anschrift][Telefonnummer][E-Mail-Adresse]