

An

Abs.:

---

---

---

Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

**Anfrage zur Kostenübernahme der HPV-Impfung  
zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Arzt empfiehlt mir die HPV-Impfung zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs.

Da die Kostenübernahme der HPV-Impfung für junge Frauen ab dem 18. Lebensjahr noch nicht einheitlich geregelt ist, möchte ich im Vorfeld der Impfung gerne erfahren, ob in meinem Fall eine Kostenerstattung durch meine Krankenkasse erfolgen kann.

Ich freue mich über eine Antwort.

Mit freundlichen Grüßen