*Max Mustermann Musterhausen, xx.xx.xxxx*

*Musterstraße*

*00000 Musterhausen*

*Muster Krankenkasse*

*Musterallee*

*00000 Musterdorf*

**Widerspruch**

Bezug: Ihr Ablehnungsbescheid über die Versorgung mit einem Hausnotrufsystem

vom *xx.xx.xxxx*

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen Ihren o. a. Ablehnungsbescheid über die Versorgung mit einem Hausnotrufsystem ein. Ich erfülle die Voraussetzungen nach der Fortschreibung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses nach § 78 Abs. 2 SGB XI i. V. m. § 139 SGB V

Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbständigeren Lebensführung/Mobilität“ des GKV-Spitzenverbandes vom 14.04.2021.

Auf der Grundlage von § 25 Abs. 1 SGB X bitte ich vorsorglich um Einsicht in die das Verfahren betreffenden Akten, soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung meiner rechtlichen Interessen erforderlich ist. Wenn Sie meinem Widerspruch abhelfen, verzichte ich auf Akteneinsicht.

Mit freundlichen Grüßen

*Max Mustermann*