

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

1. Frau/ Herrn _____, geb.: _____

- Ehepartner
 Sohn/Tochter
 Sonstige Person: _____

wohnhaft: _____

Telefon: _____

2. Frau/ Herrn _____, geb.: _____

- Sohn/Tochter
 Sonstige Person: _____

wohnhaft: _____

Telefon: _____

mich in allen persönlichen Angelegenheiten gegenüber der Krankenkasse und der Pflegekasse der energie-BKK in jeder rechtlich zulässigen Weise zu vertreten. Mit der Weitergabe der geschützten Sozialdaten bin ich einverstanden.

- Die Post soll direkt an den Bevollmächtigten
 1
 2
gesandt werden.

- Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.

Datum

Unterschrift (Versicherte/r)

Mit der Weitergabe meiner o.g. Daten ausschließlich zur Bearbeitung von Anträgen des Vollmachtgebers bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift (Bevollmächtigte/r 1)

Unterschrift (Bevollmächtigte/r 2)

Die energie-BKK schützt Ihre Daten! Nähere Informationen hierzu finden Sie auf unserer Internetseite (Bereich: Datenschutz) oder in unseren Servicecentern.