

energie-BKK

30134 Hannover

## Vollmacht

hiermit bevollmächtige ich, \_\_\_\_\_, geb.: \_\_\_\_\_  
Versicherten Name

KV-Nr.: \_\_\_\_\_

1. Frau/Herrn \_\_\_\_\_, geb.: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

- Ehepartner  
 Sohn/Tochter  
 Sonstige Person: \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

2. Frau/Herrn \_\_\_\_\_, geb.: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

- 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 die/den Bevollmächtigte/n

1       2

gesandt werden.

Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Versicherte/r)

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Bevollmächtigte/r 1)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Bevollmächtigte/r 2)

### Datenschutzhinweis

Die im Formular angegebenen personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir gemäß Art. 6 EU-DSGVO und § 284 SGB V für Zwecke der Kranken- und § 94 SGB XI für Zwecke der Pflegeversicherung zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufgaben. Ihre freiwilligen Angaben werden von uns gespeichert und ausschließlich für den oben genannten Zweck verwendet. Nähere Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie auf unserer Internetseite [www.energie-bkk.de/Datenverarbeitung](http://www.energie-bkk.de/Datenverarbeitung) oder in unseren Service-Centern.