Antwort an:

BKK Pfalz
Lichtenberger Str. 16
67059 Ludwigshafen

Kundennummer: _____

Vollmacht

zur Wahrnehmung Ihrer Interessen gegenüber der BKK-Pfalz Kranken- und Pflegekasse.

§ 13 SGB X ermöglicht es, sich durch einen Bevollmächtigten gegenüber der Kranken- oder Pflegekasse vertreten zu lassen. Bevollmächtigt werden kann jede geschäftsfähige natürliche Person, solange sie nicht geschäftsmäßig fremde Rechtsangelegenheiten besorgt, ohne Rechtsanwalt zu sein.

Hiermit bevollmächtige ich,

Vorname	Nachname	Geburtsdatum
Telefon	E-Mail	

die/den Bevollmächtigte/n

Vorname	Name	Geburtsdatum
Anschrift		
Telefon	E-Mail	
von	bis	

☐ über den Tod hinaus.

☐ meine Interessen für alle Angelegenheiten im Zusammenhang mit der BKK Pfalz und der Pflegekasse der BKK Pfalz wahrzunehmen.

☐ Bitte senden sie die Post an meinen Bevollmächtigten.

Datum	Unterschrift Versicherter/Vollmachtgeber