

# 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.

Die Vollmacht gilt bis auf Widerruf durch Sie bei der BKK Pfalz. Der Bevollmächtigte erhält durch die Vollmacht auch Kenntnis der hierzu erforderlichen Sozialdaten.

Hiermit bevollmächtige ich,

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Anschrift

---

KVNR

---

Telefonnummer

die/den Bevollmächtigte/n

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Anschrift

---

meine Interessen einmalig in folgender Angelegenheit:

meine Interessen in allen Angelegenheiten für die nächsten 2 Jahre

meine Interessen in allen Angelegenheiten bis auf Widerruf

**(zutreffendes bitte ankreuzen)**

---

Datum

---

Unterschrift Versicherter/Vollmachtgeber