

Per Post an

KNAPPSCHAFT
 Kranken- und Pflegeversicherung
 45095 Essen

Ihre Kranken- und Pflegeversichertennummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bei Rückfragen/
 Schriftwechsel bitte
 unbedingt angeben!

Name, Vorname, Geburtsdatum der/des Versicherten

Noch besser: Über die App Meine KNAPPSCHAFT
 oder unser Kontaktformular auf knappschaft.de
 hochladen. Das geht schneller!

Bitte beachten Sie: Angehörige sind nicht automatisch berechtigt für Sie Anträge zu unterschreiben
 oder Auskünfte zu erhalten. Hierfür benötigen wir von Ihnen für diese Person eine Vollmacht.

Vollmacht

Ich bevollmächtige

Vorname:	Geschlecht: m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
Name:	Geburtsdatum:
Anschrift:	
Telefon:	

mich gegenüber der KNAPPSCHAFT in Angelegenheiten der Kranken- und Pflegeversicherung zu
 vertreten. Die bevollmächtigte Person darf Auskünfte erhalten und für mich Anträge stellen.

Meine Briefe sollen nicht mehr an mich geschickt werden, sondern nur an die bevollmächtigte
 Person.

 Datum, Unterschrift des Versicherten

 Datum, Unterschrift der bevollmächtigten Person

Die persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben richtig zu erledigen.
 Die Rechtsgrundlagen hierfür sind § 284 SGB V und § 94 SGB XI.