

Bitte im Original zurücksenden

KNAPPSCHAFT
Kranken- und Pflegeversicherung
- elektronische Patientenakte -
45095 Essen

Ihre Kranken- und Pflegeversichertennummer:

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

Name, Vorname, Geburtsdatum der/des Versicherten

**Widerspruch gegen einzelne Leistungserbringereinrichtungen
in der elektronischen Patientenakte (ePA)**

Hiermit lege ich Widerspruch gegen die folgende Leistungserbringereinrichtung (zum Beispiel Fach- oder Hausarzt) innerhalb meiner ePA ein.

Durch die Befugniseinschränkung wird folgende Leistungserbringereinrichtung für die ePA gesperrt. Somit kann diese zukünftig im Behandlungsfall weder Daten in die ePA einstellen noch einsehen.

Damit wir für Sie eine Einschränkung vornehmen können, benötigen wir folgende Daten der Leistungserbringereinrichtung.

Name der Leistungserbringereinrichtung

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Hinweis: Sie können Ihren Widerspruch jederzeit widerrufen. Nutzen Sie dazu einfach das entsprechende Widerrufsformular, das wir unter folgendem Link - www.knappschaft.de/antraege_kv - für Sie hinterlegt haben.

Datum, Unterschrift

