

AOK Bremen/Bremerhaven
Hauptgeschäftsstelle Bremen
Postfach 10 79 63
28079 Bremen

Vollmacht nach § 13 SGB X für die AOK Bremen/Bremerhaven

Hiermit bevollmächtige ich,

Geschlecht männlich weiblich unbestimmt

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Versichertennummer _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

Mobilfunknummer*/E-Mailadresse* _____

die/den Bevollmächtigte/n,

Geschlecht männlich weiblich unbestimmt

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Versichertennummer _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

Mobilfunknummer*/E-Mailadresse* _____

*Diese Angaben sind freiwillig.

Ich bevollmächtigte die oben aufgeführte Person,

Auskünfte von der AOK Bremen/Bremerhaven (Kranken- und Pflegeversicherung) erhalten zu dürfen und Einsicht in sämtliche Sozial- und Gesundheitsdaten nehmen zu können (Auskunftsvollmacht).

oder

mich gegenüber der AOK Bremen/Bremerhaven zu vertreten.*1

*1 Die bevollmächtigte Person vertritt mich in sämtlichen Angelegenheiten der Kranken- und/oder Pflegeversicherung gegenüber der AOK Bremen/Bremerhaven. Diese Vollmacht umfasst unter anderem den Erhalt des gesamten Schriftverkehrs (einschließlich Aus- und Nachweise), das Stellen von Anträgen, die Abgabe und das Entgegennehmen von Erklärungen sowie die Einholung von Auskünften und die Einsicht in Sozial- und Gesundheitsdaten.

Die Vollmacht ist wirksam, bis sie schriftlich durch mich oder nach meinem Tod durch den oder die Rechtsnachfolger/Erben widerrufen wird und der Widerruf bei der AOK Bremen/Bremerhaven eingegangen ist.

Wird die Vollmacht von einem oder von mehreren Rechtsnachfolger(n)/Erben widerrufen, so bringt der Widerruf die Vollmacht nur für den Widerrufenden mit der Folge zum Erlöschen, dass die bevollmächtigte Person Verfügungen aufgrund dieser Vollmacht nur gemeinschaftlich mit dem Widerrufenden treffen kann.

Dies gilt in allen Angelegenheiten der

- Krankenversicherung
- Pflegeversicherung
- Kranken- und Pflegeversicherung

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeberin

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigte

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben im Sinne der Vertretung nach § 13 SGB X erhoben und verarbeitet. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten sowie unsere Kontaktdaten finden Sie unter www.aok.de/hb/datenschutzrechte oder wenden Sie sich bei Fragen an die AOK Bremen/Bremerhaven, Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen.