

Weiterleitung von Dokumenten

bei Bestehen einer privaten Krankenzusatzversicherung bei dem Debeka Krankenversicherungsverein a. G.

Persönliche Angaben

Name, Vorname	BKK-Versichertennummer
Geburtsdatum	Debeka-Service-Nummer

Bitte ausfüllen, sofern Sie eine Kostenerstattung beantragen

Vorname und Name des Kontoinhabers	IBAN
Name der Bank	BIC

Vereinfachte Weiterleitung von Dokumenten

Weiterleitung an den Debeka Krankenversicherungsverein a. G. zur Leistungsauskunft/-gewährung

- Ich willige ein, dass die Debeka BKK nach Vermerk ihrer gesetzlichen Leistung meine eingereichten Belege (z. B. Rechnung vom Zahnarzt, Heilpraktiker, Krankenhaus) bzw. Kopien (z. B. Kopie des Heil- und Kostenplans für Zahnersatz) zur Prüfung einer Leistung aus meiner privaten Debeka-Krankenzusatzversicherung an den Debeka Krankenversicherungsverein a. G. weitergibt. Insoweit und insbesondere im Hinblick auf die in den Belegen enthaltenen Gesundheitsdaten entbinde ich die Debeka BKK von ihrer Schweigepflicht. Die Abgabe der Einwilligung dient der Vereinfachung des Verfahrens und ist freiwillig. Sie hat keine Auswirkungen auf die mir zustehenden Leistungen.

Die Debeka BKK informiert Sie über die (voraussichtliche) Höhe ihrer Kostenbeteiligung. Die Auskunft über eine etwaige Leistung des Debeka Krankenversicherungsvereins a. G. erhalten Sie mit separatem Schreiben.

Einzureichende Dokumente: Reichen Sie mit diesem Antrag bitte nur Heil- und Kostenpläne für Zahnersatz (bitte auch Bonusheft beifügen), Rechnungen für Behandlungen durch Ärzte, Zahnärzte oder Heilpraktiker sowie Rechnungen für Behandlungen im Krankenhaus oder im Ausland ein.

Zustimmungserklärung: Mit der Unterschrift erklärt das Mitglied, die Zustimmung der Familienangehörigen zur Abgabe der erforderlichen Daten erhalten zu haben.

Ort und Datum
Unterschrift des Debeka BKK-Mitglieds

Ort und Datum
Unterschrift des Versicherungsnehmers der Debeka-Krankenzusatzversicherung

Bitte unbedingt links UND rechts unterschreiben, da sonst nicht wirksam.