

Bitte zurück an:
Novitas BKK
Abteilung Hilfsmittel
47050 Duisburg

NOVITAS BKK

Telefon: 0203 545 8070 oder 0203 545 8032

E-Mail: hilfsmittel@novitas-bkk.de

Erklärung zur Hilfsmittelversorgung durch einen Vertragspartner der Novitas BKK

für: _____
(Name, Vorname, Geb.-Datum)

Krankenversichertennummer: _____

Versorgung mit _____
(Bezeichnung des/der Hilfsmittel/s)

Ich bitte die Novitas BKK die Versorgung mit dem/den o.g. Hilfsmittel/n über einen ihrer Vertragspartner umgehend in die Wege zu leiten.

Mit der Weitergabe der hierfür notwendigen Daten an den Vertragspartner bin ich einverstanden.

Meine Telefonnummer für Rückfragen tagsüber lautet: _____

Anmerkungen:

Ort

Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis: Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der Novitas BKK erforderlich. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie im Internet unter novitas-bkk.de/datenschutz.