

Zurück an

R+V Betriebskrankenkasse
Arbeitgeberservice
65215 Wiesbaden

Zurück per

Fax: 0611 99909-77991
oder

E-Mail: arbeitgeberservice@ruv-bkk.de

Datum _____

Vollmacht

zur Wahrnehmung der Interessen der Beteiligten für alle Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Krankenkasse der R+V Betriebskrankenkasse und der R+V Betriebskrankenkasse Pflegekasse.

§ 13 SGB X ermöglicht es, dass sich jede(r) Beteiligte gegenüber der Kranken- oder Pflegekasse durch eine(n) Bevollmächtigte(n) vertreten lassen kann. Bevollmächtigt werden kann jede geschäftsfähige natürliche Person, solange sie nicht geschäftsmäßig fremde Rechtsangelegenheiten besorgt, ohne Rechtsanwalt zu sein.

Hiermit bevollmächtige ich,

*Name, Vorname/Firma*_____
*Telefon*_____
*Anschrift*_____
Betriebsnummer

die/den Bevollmächtigte/n

*Name, Vorname/Firma*_____
*Telefon*_____
Anschrift

die Interessen der Beteiligten für alle Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Krankenkasse der R+V Betriebskrankenkasse und der R+V Betriebskrankenkasse Pflegekasse wahrzunehmen.

Die Vollmacht gilt bis auf Widerruf durch die Beteiligte oder Rückgabe der Vollmacht durch den Bevollmächtigten/die Bevollmächtigte.

Ich erteile die Vollmacht:

Ort, Datum
Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter/Betreuer)