

ANTRAG

AUF ERSTATTUNG VON IMPFKOSTEN



BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN!

1. ANGABEN ZUR PERSON		Bitte vollständig ausfüllen!
Name:	Vorname:	
Geburtsdatum:	Versicherten-Nr.:	
Anschrift:		
Telefon:	E-Mail:	
Ich beantrage die Impfkostenerstattung für: Bitte fügen Sie immer die Rechnungen und Rezepte bei.		
<input type="checkbox"/> mich	<input type="checkbox"/> meinen Ehegatten: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mein Kind: <input type="text"/>
Folgende ärztlich empfohlenen/von der Ständigen Impfkommision (STIKO) empfohlenen Impfungen wurden durchgeführt:		
<input type="checkbox"/> Cholera	<input type="checkbox"/> FSME	<input type="checkbox"/> Gelbfieber
<input type="checkbox"/> Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Influenza
<input type="checkbox"/> Meningokokken	<input type="checkbox"/> Tollwut	<input type="checkbox"/> Typhus
<input type="checkbox"/> Japanische Enzephalitis	<input type="checkbox"/> Gripeschutz	<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs
<input type="checkbox"/> Malaria Prophylaxe	<input type="text"/>	Bitte die genaue Reiseregion angeben (z. B. Indien, Mumbai)
Die Impfung wurde durchgeführt aufgrund eines geplanten Auslandsaufenthaltes.		
<input type="checkbox"/> ja	Reiseland: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> beruflich
<input type="checkbox"/> nein		
1.1 KONTODATEN		Ich bitte um Überweisung auf das folgende Konto:
Name der Bank:		
IBAN:	<input type="text"/>	BIC: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten	

Datenschutzhinweis

Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) benötigen wir, um unsere Aufgaben erfüllen zu können. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter <https://www.bkk-vdn.de/datenschutz>. Auf Wunsch senden wir Ihnen die Informationen per E-Mail oder postalisch zu.

Ich bin damit einverstanden, dass die BKK VDN die von mir angegebenen persönlichen Daten speichert und nutzt, um mich beraten, meine Anliegen zügig bearbeiten und hierfür ggf. kontaktieren zu können. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.