

## Angaben zur Person

---

Vor- und Zuname

---

Anschrift

---

Geburtsdatum

---

Versichertennummer

**energie-BKK**

30134 Hannover

Selbstauskunft zum Vorliegen einer medizinischen oder familiären Vorbelastung für eine **Gesundheitsuntersuchung**

Erkrankung

der Lunge

des Kopfes

des Halses

des Bauches

der Wirbelsäule

des Bewegungsapparates

des Nervensystems

der Sinnesorgane

der Nieren

der Leber

der Blase

Diabeteserkrankung

Bitte überweisen Sie den Zuschuss auf folgendes Bankkonto:

---

IBAN

---

Name, Vorname des Kontoinhabers

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Antragstellende Person/ gesetzl. Vertreter

**Senden Sie uns bitte das ausgefüllte und unterschriebene Formular zurück an: energie-BKK, 30134 Hannover.**

Sollte der Platz für Ihre Antwort auf diesem Bogen nicht ausreichen, nutzen Sie auch die Rückseite. Gerne können Sie auch Anlagen anfügen.

### Datenschutzhinweis

Die im Formular angegebenen personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten wir gemäß Art. 6 EU-DSGVO und § 284 SGB V für Zwecke der Kranken- und § 94 SGB XI für Zwecke der Pflegeversicherung zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufgaben. Ihre freiwilligen Angaben werden von uns gespeichert und ausschließlich für den oben genannten Zweck verwendet. Nähere Informationen zum Thema Datenschutz finden Sie auf unserer Internetseite [www.energie-bkk.de/Datenverarbeitung](http://www.energie-bkk.de/Datenverarbeitung) oder in unseren Service-Centern.