IKK Südwest

Absender

_____

_____

_____

Versichertennummer:

_____

Pflegekasse
IKK Südwest
66098 Saarbrücken

Leistungen der Pflegeversicherung

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber

_____

_____

IBAN

BIC

Name des Kreditinstitutes

Bei Rückfragen erreichen Sie mich unter:

Telefon*

E-Mail

Ort

Datum

Unterschrift

Datenschutzhinweis:
Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V i. V. m. § 99 SGB X (Auskunftspflicht) zur Auszahlung von Pflegegeld erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Auszahlung führen. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.ikk-suedwest.de/datenschutzhinweise.
* Diese Angaben sind freiwillig.