

IKK gesund plus
39092 Magdeburg

Bitte geben Sie Ihre Versicherungsnummer korrekt an, damit wir die Zugriffseinschränkung auf die ePA Ihrer Person zuordnen können. Für Familienangehörige erstellen Sie bitte eine separate Zugriffseinschränkung.

Angaben zur Person

Versicherungsnummer

Telefon/ Mobiltelefon (freiwillige Angabe)

Name

Vorname

Für folgenden Leistungserbringer soll der Zugriff auf die ePA

gesperrt

erteilt (bei vorheriger Sperrung)

werden:

Name des Leistungserbringers
(Vorname, Nachname, Einrichtung)

Art des Leistungserbringers/
Fachrichtung des Arztes

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Machen Sie bitte möglichst detaillierte Angaben zum Leistungserbringer, damit eine exakte Zuordnung möglich ist.

Unterschrift/ Datum: