

Absender:

vivida bkk
78044 Villingen-Schwenningen

Widerspruch gegen die Einrichtung der elektronischen Patientenakte (ePA)

Hiermit widerspreche ich der Anlage einer elektronischen Patientenakte für:

- Name, Vorname:
- Geburtsdatum:
- Krankenversichertennummer:

zusätzlich widerspreche ich einer ePA-Anlage für folgende mitversicherte Angehörige unter 15 Jahren:

Name, Vorname

Krankenversichertennummer

-
-
-

Wichtig für Sie

Dieser Vordruck gilt ausschließlich für Sie und Ihre familienversicherten Angehörigen unter 15 Jahren. Alle anderen Familienmitglieder reichen bitte einen eigenen Widerspruch ein.

Sie haben bereits Ihre ePA-App eingerichtet?

Falls Sie die ePA-App der vivida bkk bereits eingerichtet haben und jetzt der Nutzung widersprechen, wird Ihre elektronische Patientenakte samt aller darin gespeicherten Daten dauerhaft gelöscht. Speichern Sie daher bitte alle wichtigen Informationen und Dokumente außerhalb der ePA, bevor Sie das Formular abgeben. Eine Wiederherstellung der Daten ist nach der Löschung nicht mehr möglich.

Datum

Unterschrift