



# UNSER WEG ZU IHNEN

Ihre BKK·VBU möchte den Service für Sie verbessern und nachhaltig sein.

Möchten Sie zukünftig telefonisch oder per E-Mail informiert werden? Dann ist Ihre Zustimmung notwendig. Bitte senden Sie uns dazu diese Information zurück, gern auch per E-Mail.

Name, Vorname(n)

Versichertennummer

Bitte informieren Sie mich

- zur **individuellen Klärung und Beratung** meiner Leistungsanfragen sowie rund um meinen Versicherungsschutz **und**
- bei **allgemeinen Informationen** zu individuellen Angeboten, Produktneuheiten und neuen Versorgungsformen

über folgende Wege:

E-Mail:

Ich stimme der Nutzung der folgenden E-Mail-Adresse zu:

Telefon (mobil/SMS):

Ich stimme der Nutzung der folgenden Mobilfunknummer zu:

Telefon (Festnetz):

Ich stimme der Nutzung der folgenden Festnetznummer zu:

## Datenschutzhinweise:

Die Erhebung Ihrer Kontaktdaten erfolgt nach § 284 Abs. 1 SGB V i.V.m. Artikel 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Sie haben jederzeit das Recht eine einmal getroffene Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Kontaktdaten ganz oder teilweise für die Zukunft gegenüber der BKK·VBU einzuschränken oder zu widerrufen. Wir verwenden Ihre Daten vertraulich, es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie auf unserer Homepage unter [www.meine-krankenkasse.de/datenschutz/](http://www.meine-krankenkasse.de/datenschutz/).



Ort, Datum

Unterschrift (bei Personen unter 16 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich)

**Bitte senden: per Post** BKK·VBU, 10857 Berlin **per E-Mail** [zustimmung@bkk-vbu.de](mailto:zustimmung@bkk-vbu.de) **oder per Fax** 0800 1656617 **oder per** BKK·VBU APP