

Absender:

geboren am _____ in _____

An:

_____, den _____

Betreff: Auskunft nach § 83 SGB X

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich nach § 83 SGB X, mit Verweis auf das Urteil des BSG vom 2. November 2010 - B 1 KR 12/ 10 R, Auskunft über **alle** (Sozial-)Daten, die zu meiner Person (siehe Absender oben) bei der _____ (Versichertennummer _____) gespeichert sind. Das umfasst insbesondere sämtliche Daten über Leistungen (z.B. Behandlungen, Arzneimittel, stationäre Aufenthalte, ambulante Operationen, usw.) mitsamt Diagnose, Leistungsverordner, -erbringer, Leistungsbezug, ... sowie Vorversicherungszeiten.

Bitte schicken Sie mir die Auskunft innerhalb von **zwei Wochen ab Datum dieses Schreibens** mit einer **Erklärung über deren Vollständigkeit und Richtigkeit** (siehe nächste Seite) an meine Postadresse zu:

Sollten keine Daten über mich vorliegen, so teilen Sie mir dies bitte auch schriftlich mit.

Zum Nachweis meiner Identität übermittle ich Ihnen eine eine Kopie meines Personalausweises.

Für Ihre Bemühungen darf ich mich vielmals bedanken.

Mit freundlichen Grüßen,

Erklärung über die Vollständigkeit und Richtigkeit der Auskunft nach § 83 SGB X

Hiermit wird bestätigt, dass die erteilte Auskunft nach § 83 SGB X der

_____, insgesamt _____ **Seiten**, über

den Versicherten _____ mit der Versichertennummer

_____ (geboren am _____ in

_____) bis zum _____ (**heutiges Datum**) vollständig

und richtig ist.

Ort, Datum

Name und Unterschrift

Mit den Unterlagen bitte unbedingt auch diese **vollständig ausgefüllte und unterschriebene** Erklärung innerhalb von 14 Tagen an _____
_____ zurückschicken!

Vielen Dank.