

Ermächtigungserklärung

Erklärung zur Zahlung an Dritte

Für die von mir vertretene Firma

(Name, Anschrift) _____

IK: _____

wird nachfolgende Abrechnungsstelle / Verrechnungsstelle

(Name, Anschrift) _____

IK: _____

mit Wirkung zum _____ ermächtigt, sämtliche bestehenden und künftigen Forderungen betreffend _____ (Art der Forderung) der Firma nach den Bestimmungen dieses Vertrages für Versicherte der KNAPPSCHAFT ab diesem Datum mit schuldbefreiender Wirkung mit der KNAPPSCHAFT abzurechnen, sodass damit sämtliche Zahlungen des Kostenträgers in diesem Rahmen mit schuldbefreiender Wirkung an diese Stelle erfolgen können.

Ich erkläre, dass vorgenannte Forderungen grundsätzlich nicht an eine andere Abrechnungsstelle abgetreten wurden. Sollte eine Abtretung im Einzelfall erfolgt sein oder in der Zukunft erfolgen, wird die Firma dies dem Schuldner unverzüglich mitteilen.

Mit gleichem Datum werden alle anderen bestehenden Ermächtigungserklärungen gegenüber der bisherigen Abrechnungsstelle / Verrechnungsstelle

(Name, Anschrift) _____

IK: _____

widerrufen.

Diese Ermächtigungserklärung muss den in der Kostenträgerdatei nach § 302 SGB V genannten Abrechnungsstellen **im Original** per Post zugesandt werden. Wird diese in anderer Weise übermittelt (z. B. Bild per E-Mail), werden Rechnungen als nicht prüffähig zurückgewiesen. Dies gilt auch für einen zukünftigen Widerruf der Erklärung.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)