

Absender:

---

---

---

Datum

---

An: Krankenkasse

---

---

---

**Auskunftsersuchen über die gespeicherten Daten gemäß § 305 SGB X**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin geboren am \_\_\_\_\_ und derzeit bei Ihnen unter der Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ versichert.

Ich benötige zum Abschluss einer Versicherung einen Auszug über die bei Ihnen gespeicherten Daten, idealerweise sogar über den Zeitraum der letzten 5 besser sogar 10 Jahre, um die gestellten Gesundheitsfragen umfassend und wahrheitsgemäß beantworten zu können.

Für Ihre Bemühungen bedanke ich mich im Voraus!

Mit freundlichen Grüßen

---