

Blum & Dickerboom

RECHTSANWÄLTE

Einwilligungs- und Schweigepflicht Entbindungserklärung

zum Schadenereignis vom: _____

1. Einwilligung in die Erhebung, Speicherung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten

Ich, _____, geboren am _____ willige ein, dass der KH-Versicherer des Unfallgegners meine Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Bearbeitung des von mir erhobenen Schadenersatzanspruchs erforderlich ist. Diese Einwilligung gilt auch für die Bearbeitung von Ansprüchen, die auf Dritte (wie z.B. meinen Krankenversicherer) übergegangen sind.

2. Einwilligung in die Weitergabe meiner Gesundheitsdaten

Ich willige ein, dass der KH-Versicherer des Unfallgegners meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter weitergibt und die Daten von diesen verwertet werden, soweit dies zur Bearbeitung der erhobenen Ansprüche erforderlich ist. Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse von den Gutachtern an den KH-Versicherer zurück übermittelt und von dieser zweckentsprechend verwendet werden.

3. Einwilligung in die Abfrage meiner Gesundheitsdaten bei Dritten und Schweigepflicht Entbindungserklärung

Ich willige ein, dass der KH-Versicherer des Unfallgegners meine Gesundheitsdaten - soweit es für die Prüfung des geltend gemachten Schadenersatzanspruchs erforderlich ist - bei den nachfolgenden Stellen erhebt und für diesen Zweck verwendet:

Die befreie die genannten Personen oder Mitarbeiter der genannten Einrichtungen insoweit von ihrer Schweigepflicht. Diese Erklärung gilt auch im Hinblick auf die etwaigen Vorerkrankungen.

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannten Stellen dazu über das Schadenereignis informiert werden.

Ort, Datum, Unterschrift Anspruchsteller (ab Vollendung des 16. Lebensjahres, sofern einsichtsfähig)