

Erklärung

über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Verkehrsunfall vom

Alle behandelnden Ärzte werden von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber meinem Rechtsanwalt, den beteiligten Versicherungsgesellschaften, Gerichten und Strafverfolgungsbehörden entbunden.

Ich bin damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen.

Von allen Berichten, Auskünften und Gutachten sollen der Kanzlei

LACHENAUER Rechtsanwälte, Vangerowstr. 2/2, 69115 Heidelberg

Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Datum:

Unterschrift:

Datenschutzerklärung

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

Ich willige ein, dass die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung 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

a) Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Ich willige ein, dass die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter weitergibt und die Daten von diesen verwendet werden, soweit dies zur Bearbeitung der erhobenen Ansprüche erforderlich ist. Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse von den Gutachtern an die Versicherung zurück übermittelt und von dieser zweckentsprechend verwendet werden. Über die jeweilige Datenweitergabe werde ich unterrichtet.

b) Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung führt bestimmte Aufgaben im Bereich der Schadenbearbeitung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung meiner Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der gegnerischen KFZ-Haftpflichtversicherung oder einer anderen Stelle. Dafür kann es erforderlich sein, dass Ihre Gesundheitsdaten an diese Stellen weitergeleitet und dort verarbeitet und genutzt werden.

Die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Eine aktuelle Liste kann bei der gegnerischen KFZ-Haftpflichtversicherung angefordert werden.

Ich willige ein, dass die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die gegnerische KFZ-Haftpflichtversicherung dies dürfte. Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse von den Stellen an die Versicherung zurück übermittelt und von dieser zweckentsprechend verwendet werden.

3. Einwilligung in die Abfrage Ihrer Gesundheitsdaten bei Dritten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Zur Prüfung des geltend gemachten Schadenersatzanspruchs ist es notwendig, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Dies gilt auch im Hinblick auf Vorerkrankungen, welche für die Beurteilung des hier in Rede stehenden Gesundheitsschadens von Bedeutung sein könnten.

Datum: _____

Unterschrift: _____