

Einwilligungserklärung Datenschutz

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

Wir erhalten Gesundheitsdaten von Ihnen sowie anderen Beteiligten, wie z.B. behandelnden Ärzten. Diese Daten speichern und nutzen wir, um Ihre Ansprüche gegenüber der eintrittspflichtigen Haftpflichtversicherung geltend zu machen. Auch die in Anspruch genommene Haftpflichtversicherung speichert und nutzt diese Daten.

Ich willige ein, dass die Rechtsanwälte Hasebrink, Dübbers und Heimann, Thingstr. 11, 45527 Hattingen, meine Gesundheitsdaten erheben, speichern und nutzen. Ich willige ein, dass die in Anspruch genommene Haftpflichtversicherung meine Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Bearbeitung des geltend gemachten Schadenersatz- und Schmerzensgeldanspruches erforderlich ist. Diese Einwilligung gilt auch für die Bearbeitung von Ansprüchen, die auf Dritte (wie z.B. meinen Krankenversicherer) übergegangen sind.

2. Ich willige ein, dass die in Anspruch genommene 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 auch damit einverstanden, dass die Ergebnisse von den Gutachtern und eingeschalteten Dritten an die in Anspruch genommene Haftpflichtversicherung zurück übermittelt und von dieser zweckentsprechend verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. gesetzl. Vertreter)