Dangmann & Kollegen
RECHTSANWÄLTE

Wilhelmstraße 28 – 30, 55232 Alzey, Tel. 06731/3132, Fax 06731/8566, Email: info@kanzlei-dangmann.de

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich _____

_____

_____
(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum)

die nachfolgend benannten Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie die Bediensteten von Krankenhäusern, Rehabilitationszentren und Gesundheitsämter von ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht unter der Bedingung, dass die Auskünfte schriftlich erteilt und den von mir beauftragten Rechtsanwälten der Kanzlei Dangmann & Kollegen auf Anforderung Abschriften zugesandt werden. Ich erkläre mich einverstanden, dass die mich betreffenden Krankenpapiere wie z.B. Krankenblätter, ärztliche Aufzeichnungen, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und Gutachten an die von mir beauftragten Rechtsanwälte herausgegeben werden.

_____

_____

_____

_____

_____

Die Entbindung von der Schweigepflicht der vorgenannten Personen erfolgt für alle Informationen und Auskünfte –auch für Vorerkrankungen, soweit diese im Hinblick auf die hier in Frage stehenden Verletzungen und Erkrankungen von Bedeutung sind-, sowie für eine erforderliche Akteneinsicht, im Zusammenhang mit der Geltendmachung von Ansprüchen

- aus dem Vorfall/Unfallereignis vom _____
- aus der ärztlichen Behandlung vom _____
- gegenüber dem Sozialversicherer _____

und gilt gegenüber allen als Beteiligte in Betracht kommenden Versicherungsgesellschaften, Gerichten, Strafverfolgungsbehörden und Sozialleistungsträgern, die mit dem vorgenannten Anlass im Zusammenhang stehen. Die Erklärung gilt über meinen Tod hinaus.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift