

Datenschutz- und Einwilligungserklärung

Vor- & Zuname des / der Klient*in: _____

Anschrift _____ Geb. am: _____

Ich bin damit einverstanden, dass durch die Praxis ERGO AM RING meine Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

- 1) zur Pflege der Kontaktdaten
- 2) zur Erfüllung des Behandlungsvertrags
- 3) zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen, Abrechnungsstellen oder dem Klienten
- 4) zur therapeutischen Dokumentation, zum Erstellen von Behandlungsberichten und Arztbriefen

Zu diesen Zwecken können Ihre Daten an die Krankenkasse und/oder die Abrechnungsfirma weitergegeben oder übermittelt werden. Dort werden diese ebenfalls zu folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt: 1) zur Pflege der Kontaktdaten, 2) zur Abrechnung erbrachter Leistungen mit Krankenkassen, 3) zur therapeutischen Dokumentation.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass

- die im Rahmen der genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des DSGVO und des BDSG erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.
- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern kann, mit der Folge, dass der Behandlungsvertrag nicht erfüllt werden kann bzw. nicht zustande kommt und die Behandlung mit der Krankenkasse nicht abgerechnet werden kann.
- ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen.
- ich jederzeit berechtigt bin, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen.

Im Falle des Widerrufs ist der Widerruf zu richten an:

ERGO AM RING- Praxis für Ergotherapie
Berliner Ring 147 A
64625 Bensheim
info@ergo-am-ring.de

Im Falle des Widerrufs werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Willenserklärung der Praxis gelöscht. Die Praxis wird meinen Widerruf an die o. g. Dritten weiterleiten, die ihrerseits dann meine Daten löschen.

☐ Hiermit willige ich die Datenvereinbarung zu den oben genannten Zwecken ein.

Datum, Ort: _____ Unterschrift Klient*in: _____