

Praxisgemeinschaft am Stollenrain 34,

Stollenrain 34
4144 Arlesheim

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäss Art. 6 Abs. 6 revDSG/ Art. 6 Abs. 1 lit.f DSGVO

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten hier in der Praxis zweckgemäss verarbeitet werden.

Verarbeitet bedeutet, dass hier in der Praxis angegebene Personen- und Gesundheitsdaten zwecks Verfolgung des Gesundheitsverlaufs während der Behandlung, Personendaten zwecks Rechnungsstellung, resp. Kontaktaufnahme gespeichert und aufgeschrieben werden und auf ausdrücklichen Wunsch des Klienten, Gesundheitsdaten Zwecks Austausch mit anderen Therapeuten, Ärzten resp. der Krankenkasse transferiert werden dürfen.

Name/ Vorname

E-Mail Adressen

Geburtsdatum

Gesundheitsdaten

Adresse

Versicherer

Telefonnummer

Behandlungstermine

verarbeitet.

Organisationen, die die ggf. erforderlichen Daten erhalten werden

- Termindaten und Telefonnummern mit Namen werden auf Microsoft Produkten gespeichert und synchronisiert.
- Auf ausdrücklichen Wunsch des Klienten weitere Therapeuten / Krankenversicherer / Ärzte

Zur Einhaltung des Datenschutzes bei der Kontaktaufnahme mit der Praxis/ dem Therapeuten wurde eine sichere E-Mail Adresse eingerichtet. Wer auf anderem Weg Kontakt aufnimmt, ist sich bewusst, dass sich Dritte unrechtmässig Zugang zu den Daten verschaffen können und macht dies in eigener Verantwortung.

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte und den Datenschutz externer Links

Herzlichen Dank
Gemeinschaftspraxis am Stollenrain 34

Arlesheim, den _____

Unterschrift: _____