



Osteopathie Mona Bell

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten nach DS-GVO

Hiermit willige ich, _____, in die Verarbeitung meiner folgenden personenbezogenen Gesundheitsdaten durch die Praxis für Osteopathie Mona Bell ein:

Diagnosen
therapeutische Maßnahmen / Behandlungsverlauf
Adresse
Name, Geburtsdatum

Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zu folgenden Zwecken:

Kommunikation mit Ärzten, nur nach Auftrag durch den Patienten / die Patientin.

ja ☐

Erstellung der Rechnungen und deren Verarbeitung bei den Rechnungsstellen der Krankenkassen.

ja ☐

Auf Nachfrage beim Erstellen eines Therapieberichts. Den Auftrag zum Erstellen dieses Berichtes kann durch den Patienten / die Patientin selbst erfolgen oder durch Versicherungen angefragt werden. Letzteres bedarf der Einwilligung des Patienten / der Patientin.

ja ☐

Ihre Personenbezogenen Daten müssen von Rechtswegen nach Abschluss der Behandlung 10 Jahre gespeichert werden, Röntgenbilder 30 Jahre.

Die personenbezogenen Daten werden nicht im Internet veröffentlicht oder verkauft.

Sie sind jederzeit berechtigt die Einwilligung zu widerrufen.

Dies hat persönlich und in Schriftform zu erfolgen.

Datum / Ort: _____

Unterschrift: _____



Verband der Osteopathen
Deutschland e.V.
In besten Händen.

Praxis für Osteopathie Mona Bell
Möllenkotter Str. 3g
58332 Schwelm