

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

alle Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe, Gutachter sowie Angehörige von Krankenhäusern, Versicherungsträgern aller Art und Behörden, die mich behandelt oder beraten haben, von ihrer Schweigepflicht.

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden, dass alle

- ärztlichen Dokumentationen, Untersuchungsbefunde, Bildmaterialien oder Gutachten,
- Akten von Behörden sowie von privaten oder öffentlichen Versicherungsträgern, die ärztliche Gutachten, Befunde oder Beurteilungen über enthalten könnten,
- Arzt- oder Krankenhausberichten, über meine abgeschlossene oder noch andauernde Behandlung und den Befund,

an die Kanzlei

Rechtsanwalt Hans-Peter Jungkunz

Saarstrasse 17, 90469 Nürnberg

Telefon + 49 911 22 72 00 Mobil + 49 152 336 32 815

Fax + 49 911 22 72 02 E-Mail: kanzlei@ra-jungkunz.de

herausgegeben und in meiner Rechtsangelegenheit verwertet werden dürfen.

Diese Erklärung gilt auch über meinen Tod hinaus.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Datum, Unterschrift