Datenschutzerklärung

Ich erkläre mich einverstanden, daß meine persönlichen Daten (Name, Adresse, Geb.-Datum) an folgende Auftragsdatenverarbeiter von der Praxis Dr. M. Grobitzsch, M.Sc., M.Sc. & Kollegen weitergegeben werden dürfen:

Dentallabor Einbeck

Dentallabor Natura Dentium

Dentallabor Büker

LCL Biokey

Dentsply Friadent

sowie alle ggf. nicht genannten Auftragsdatenverarbeiter, die für meine Behandlung notwendig werden.

die zuständige Krankenkasse

an Überweiser (andere Zahnarztpraxen zur Weiter- und/oder Mitbehandlung)

an meinen Hausarzt (zum Informationsaustausch)

Abrechnungsgesellschaft Health AG (zur Abrechnung)

Ferner erkläre ich mich einverstanden, dass aufgrund von Weiter- und/oder Mitbehandlungen sowohl die Praxis Dr. M. Grobitzsch, M.Sc., M.Sc. & Kollegen Röntgenbilder per Mail von Vor- und/oder Mitbehandlern in meinem Namen anfordern dürfen als auch Röntgenbilder per Mail an Weiter- und/oder Mitbehandler per Mail weiterleiten dürfen.

Des Weiteren bin ich einverstanden mit der 1/2 jährlichen Erinnerung per Postkarte an meinen Vorsorgetermin.

Ich wurde über den Aushang zur europäischen Datenschutzverordnung (gültig ab 25.05.2018) im Wartezimmer/Lesebereich hingewiesen.

Meine Einwilligung zu o. g. Punkten kann ich ausschließlich schriftlich widerrufen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Patient