

Datenschutzerklärung & Einwilligung

Heilpraxis „Hand und Fuß“ · Christian Gillé

Liebe Klientin, lieber Klient,

die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verpflichtet mich zu folgender Mitteilung: Die Daten, die ich von Ihnen erfasse, werden elektronisch gespeichert. In meiner Praxis habe ausschließlich ich Zugang zu Ihren Daten. Als Heilpraktiker unterliege ich der gesetzlichen Schweigepflicht.

Um meine Praxis von administrativem Aufwand zu entlasten, habe ich die Abrechnungsstelle **SumUp Services GmbH, Koppenstr. 8, 10243 Berlin** mit der Rechnungsabwicklung beauftragt.

Hierfür benötige ich Ihr Einverständnis für:

- die Weitergabe meiner gegenwärtigen und zukünftigen Behandlungsdaten an die Abrechnungsstelle,
- die Abtretung der sich aus dieser und zukünftigen Behandlungen ergebenden Forderungen an die Abrechnungsstelle sowie die Weiterabtretung an die refinanzierende Bank,
- die Entbindung von meiner Schweigepflicht, soweit dies für die Abrechnung und Geltendmachung der Forderungen erforderlich ist,
- die Online-Übersendung meiner Dokumente (z. B. Rechnungen) gemäß den deutschen Datenschutzbestimmungen.

Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift Ihre Zustimmung. **Sie können diese jederzeit für die Zukunft widerrufen.** Der Datenschutz wird strikt eingehalten. Es entsteht Ihnen hierdurch keinerlei zusätzliche Kosten.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Ihre Angaben

Name des/der Patient/in: _____ Geb.-Datum: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail: _____

Tel. / Mobil: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

