

# Einwilligungserklärung gemäß DSGVO für die Übermittlung personenbezogener Daten zur Versorgung an DIASHOP

(Bitte senden Sie eine Kopie der Einwilligungserklärung an die DIASHOP GmbH)

Datenübermittlung von:

an:

DIASHOP GmbH, Galileostr. 1, 82131 Gauting-Unterbrunn

Angaben zum Versicherten: (mit \* gekennzeichneten Felder sind freiwillig)

Vorname/Name

Straße/Hausnummer/PLZ/Ort

Telefon

E-Mail\*

Geburtsdatum

Krankenkasse/Versichertennummer\*

Ich erkläre mich einverstanden, dass (bitte Zutreffendes ankreuzen)

der/die in dieser Einwilligungserklärung genannte Arzt/Firma die für die Versorgung mit Hilfsmitteln sowie nicht apothekenpflichtigen Arzneimitteln und deren Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten, einschließlich Gesundheitsdaten, an den **Diabetes-Fach- und Versandhandel DIASHOP GmbH, Galileostr. 1, 82131 Gauting-Unterbrunn**. Ebenso darf die Firma **DIASHOP GmbH** die für die Versorgung und Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten, einschließlich Gesundheitsdaten, speichern, verarbeiten und an zur Versorgung **notwendige Dritte übermitteln**. Den genannten Arzt entbinde ich zu diesem Zweck auch von seiner Schweigepflicht gem. § 203 StGB.

der/die in dieser Einwilligungserklärung genannte Arzt/Firma das verordnete Produkt an die DIASHOP GmbH, Galileostr. 1, 82131 Gauting-Unterbrunn liefern darf.

mich ein(e) Mitarbeiter(in) der DIASHOP GmbH für die Vereinbarung eines Termins zur technischen Einweisung über oben angegebenen Kontaktdaten kontaktieren darf.

Diese Daten werden nur von berechtigten Personen unter Einhaltung einer angemessenen Datensicherheit bearbeitet. Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis. Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit der Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen kann. Den Widerruf kann ich per Post an oben genannte Anschrift, E-Mail (shop@diashop.de) oder Fax (089 / 89 55 679 110) an die DIASHOP GmbH übermitteln. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt. Das Recht auf Löschung, Sperrung oder Berichtigung meiner Daten, sowie das Auskunftsrecht gemäß DSGVO bleiben von dieser Einwilligungserklärung unberührt.

Ort/Datum

Vorname/Name

Unterschrift<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder ggf. des gesetzlichen Betreuers oder der durch den Versicherten oder gesetzlichen Betreuer beauftragten Person