

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erkläre ich

_____ (Name)
_____ (Anschrift)

_____ (Geburtsdatum)

dass ich alle Ärzte, Heilpraktiker, Krankengymnasten und sonstige einen Heilberufe ausübende Personen, die mich im Zusammenhang mit

_____ (Angelegenheit)
_____ (Aktenzeichen, falls vorhanden)

behandelt haben oder noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- Rechtsanwalt David Nagel,
- der mit der Regulierung befassten Versicherung,
- den zuständigen Gerichten

(auch über meinen Tod hinaus) entbinde.

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch für Vorerkrankungen, soweit diese in Hinblick auf die hier in Frage stehenden Verletzungen und Erkrankungen von Bedeutung sind.

Ort, Datum, Unterschrift