

Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des

am _____ in _____
(Datum des Unfalls) (Unfallort)

erlittenen Unfalls behandelt haben bzw. behandeln werden von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber

- den mit der Regulierung beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie dem/der von mir beauftragten Rechtsanwalt/Rechtsanwältin, nämlich

Rechtsanwälte Nadeschdin & Leischner, Dossenheimer Landstr. 11, 69121 Heidelberg,

zusenden.

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____

(Unterschrift)