



Schweigepflichtentbindungserklärung

von Herrn/Frau _____

_____ (Name, Anschrift, Geburtsdatum)

Hiermit erteile ich sämtlichen Ärzten, die mich aus Anlass des Verkehrsunfallereignisses vom _____ behandelt haben bzw. behandeln werden, Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften,
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden,
- den beteiligten Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen,

unter der Bedingung, dass die Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilt werden und davon jeweils eine Kopie der von mir beauftragten Rechtsanwaltskanzlei Strässer und Partner Rechtsanwälte Fachanwälte Partnerschaftsgesellschaft mbB übersandt wird.

Die Entbindung von der Schweigepflicht ist auf die unfallbedingt erlittenen Verletzungen und die hiermit einhergehenden Verletzungsfolgen beschränkt.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann

Ort, Datum

Unterschrift