



Falck

Healthcare

Samtykkeerklæring

Denne samtykkeerklæring gives til Falck Health Care A/S ("Falck") i forbindelse med dit forløb hos Falck.

Undertegnede	
For- & efternavn:	
Personnummer:	
Adresse:	
Postnr.:	By:
Tlf./mobil:	
E-mail:	
Abonnementsnummer (Hurtig Hjælp):	
Arbejdsplads/kundeID (Hurtig Rask):	



Jeg giver med min underskrift samtykke til, at Falck i forbindelse med mit forløb må indhente, anvende og videregive de oplysninger, som er nødvendige for selskabets vurdering af mit forløb, og at Falck i den forbindelse må videregive nødvendige oplysninger til identifikation af mig og min sag til dem, som selskabet indhenter de relevante oplysninger fra. Selskabet præciserer over for den, som der indhentes oplysninger fra, hvilke oplysninger der er relevante.

Hvem kan der indhentes oplysninger fra?

Til brug for mit forløb hos Falck, kan Falck med dette samtykke indhente relevante oplysninger fra følgende aktører, som jeg har været, er eller vil komme i kontakt med i nedenstående periode:

- Min nuværende og tidligere læge i det omfang det er relevant for forløbet.
- Offentlige og private sygehuse samt laboratorier, ambulatorier og klinikker i det omfang det er relevant for forløbet.
- Speciallæger, fysioterapeuter og kiropraktorer i det omfang det er relevant for forløbet.

De nævnte aktører kan med dette samtykke videregive relevante oplysninger til Falck.

Hvem kan de indhentede oplysninger videregives til?

Falck kan med dette samtykke videregive de relevante og indhentede oplysninger til:

- Egen læge
- Offentlige og private sygehuse samt laboratorier, ambulatorier og klinikker.
- Speciallæger, fysioterapeuter og kiropraktorer.

Hvilke oplysninger kan behandles?

Samtykket omfatter indhentning, anvendelse og videregivelse af følgende kategorier af oplysninger:

- Fortrolige og personlige oplysninger.
- Helbredsoplysninger, herunder sygdomsoplysninger, arbejdsevne og arbejdsfunktion.
- Oplysninger om kontakter til sundhedsvæsenet.

For hvilken tidsperiode kan der indhentes oplysninger?

Samtykket omfatter oplysninger for en periode på ét år forud for skadestidspunktet eller tidspunktet for sygdommens opståen og frem til det tidspunkt, hvor Falck har taget stilling til min sag.

Hvis oplysningerne for denne periode giver grundlag for det, kan Falck med en konkret begrundelse også indhente oplysninger, som ligger forud for denne periode.

Tidsbegrænsning, underretning mv.

Samtykket gælder for et år. Jeg kan til enhver tid trække mit samtykke tilbage og få berigtiget eller slettet eventuelle urigtige eller vildledende oplysninger. De, der involveres i min sag, informeres om mit samtykke.

Jeg får besked hver gang Falck Healthcare indhenter oplysninger. Jeg bliver informeret om, hvorfor oplysningerne indhentes, hvilke oplysninger, der indhentes og videregives, og for hvilken periode, samt hvem oplysningerne indhentes fra og videregives til.

Du kan finde yderligere information omkring dine rettigheder på www.falckhealthcare.dk under Privatlivspolitik.

Dato:

Underskrift: