Einwilligungserklärung zur Einrichtung und Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) sowie in die Verarbeitung personenbezogener Daten

Ja, ich willige darin ein, dass durch die vivida bkk zur initialen Einrichtung und anschließenden Verwaltung meiner elektronischen Patientenakte folgende personenbezogene Daten von mir bzw. von meinem gesetzlichen Vertreter erhoben und verarbeitet werden dürfen. Diese Daten sind nachstehend aufgeführt:

- Name, Vorname
- Geburtsdatum des Nutzers
- Meldeadresse: Länderkennzeichen, PLZ, Ort; Straße, Hausnummer;
- Zusatz Meldeadresse: Anschrift
- IdentDataTime: (Zeitstempel für die vollzogene Identifizierung des Nutzers)
- Schutzklasse für die Identifikation
- Identifizierungsverfahren
- Ende der Registrierung / Ja oder Nein
- Zeitpunkt Registrationsbeginn
- Für mich individuell in die ePA eingestellte Daten

wie folgt verarbeiten darf:

- Starten der Anwendung ePA
- Einrichten der Einstellungen für die ePA
- Verwalten der gespeicherten Informationen des Nutzers

Die Verarbeitung meiner o.g. personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich zu dem Zweck der initialen Einrichtung und anschließenden Verwaltung meiner elektronischen Patientenakte.

Ich weiß, dass meine Einwilligung freiwillig erfolgt und ich meine Einwilligung gegenüber der Kasse jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. In diesem Fall wird meine elektronische Patientenakte sofort und vollständig gelöscht.

Weitere Informationen zu Art und Umfang der Datenverarbeitung kann ich in der Datenschutzerklärung für die elektronische Patientenakte, unter www.vividabkk.de/Dokumente/ePA-Datenschutz, entnehmen.

☐ [CHECKBOX (nicht vorausgewählt)]