

Einverständniserklärung der/des Patienten/in, der/ des Erziehungsberechtigten, Betreuers, sonstigen Verantwortlichen, zur Nutzung von Daten/Fotos/Videos:

Sehr geehrte(r) Patient(in), zum Zwecke einer optimalen Hilfsmittelversorgung, bitten wir Sie um Einverständnis, um folgende Tätigkeiten/Datenverarbeitung in Bezug auf Ihre persönlichen Daten vornehmen zu dürfen:

- Besprechung der Versorgung mit dem Arzt und weiteren med. beteiligten Personen
- Information aller an der Versorgung Beteiligten
- ggf. Durchführung ärztlich delegierter Tätigkeiten
- Lieferung und / oder Abrechnung durch die Made for Movement GmbH bzw. Vertragspartnern von der Made for Movement GmbH
- Organisation der Produktversorgung
- Schulung des Betreuungspersonals oder Betreuungsbeauftragten Personenkreise
- Einholung der Rezepte und Verordnungen

Hierzu benötigen wir Ihre Zustimmung in Form Ihrer Unterschrift bzw. die Ihres Vertretungsberechtigten. Diese Zustimmung gilt auch für alle weiteren Versorgungen durch die Made for Movement GmbH. Ihre persönlichen Daten, die im Zusammenhang mit der Versorgung stehen, insbesondere auch Foto-/Videodokumentationen, Befunderhebungen, werden von der Made for Movement GmbH ausschließlich zu oben bezeichnetem Zweck gespeichert, verarbeitet und nur an zuständige Personenkreise (z.B. Arzt, Krankenkasse, Pflegeeinrichtung, Lieferanten, Abrechnung, etc.) weitergegeben.

Ihre Zustimmung hierzu bestätigen Sie ebenfalls durch Ihre Unterschrift oder die Ihres Vertretungsberechtigten. Ich wurde darüber belehrt, dass diese Einverständniserklärung jederzeit formlos ohne Angaben von Gründen widerrufbar ist.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG:

Vor- und Nachname Patient*in

Ggf. Vertretungsberechtigte

Mit meiner Unterschrift bestätige ich mein Einverständnis, dass die erhobenen persönlichen Daten und Foto-/Videoaufnahmen an die am Verfahren Beteiligten weitergegeben werden dürfen und ich über das formlose Widerspruchsrecht ohne Angabe von Gründen aufgeklärt worden bin.

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Foto-/Videoaufnahmen, für Schulungszwecke verwendet werden dürfen, auch dann wenn nicht bei der Made for Movement GmbH Beschäftigte an der Schulung teilnehmen. (Bitte Zustimmung ankreuzen)
- Ja, ich bin damit einverstanden, dass die erhobenen Foto-/Videoaufnahmen zu Werbezwecken in Printmedien, sozialen Netzwerken wie z.B. Facebook, Instagram und unserer Website [madeformovement.com](https://www.madeformovement.com) verwendet werden dürfen. (Bein Zustimmung ankreuzen)

Ort / Datum

Unterschrift

Weitere Informationen zu unseren Datenschutzrichtlinien finden Sie unter:

<https://www.madeformovement.com/de/privacy-policy>

Wir werden die Kopie Ihrer Einverständniserklärung zu Ihren Akten nehmen und archivieren.

Made for Movement GmbH

Niedersachsenstraße 25a
30853 Langenhagen

Geschäftsführer: Birger Tuftte Johansen

Fon: +49 (0)511 - 234 81 60
Fax: +49 (0)511 - 41 08 98 31
info.de@madeformovement.com
[madeformovement.com](https://www.madeformovement.com)

Bankverbindung
UniCredit Bank AG
IBAN: DE75 2003 0000 0030 2528 78
BIC: HYVEDEMM300

InstitutionsKennz. 590 320 962
Amtsgericht Hannover HRB 57715
Ust-Id Nr. DE 199 481 529
Zertifiziertes QM-System ISO 13485