

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um mehr Zeit für Ihre Behandlung zu haben, habe ich mich mit der Abrechnung und Einziehung der Forderung die indento Managementgesellschaft mbH beauftragt. Diese Abrechnungsgesellschaft gewährleistet die zügige und korrekte Bearbeitung Ihrer Rechnung. **Für Sie entstehen hierbei keinerlei Mehrkosten.**

Wenn Sie Fragen zur Rechnung haben oder bequem in Raten zahlen möchten, kontaktieren Sie gerne die indento. Selbstverständlich ist die indento Managementgesellschaft mbH zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet und behandelt Ihre Daten so, wie es die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) vorschreibt – Ihre Daten werden nicht unbefugt an Dritte weitergegeben. Damit die Abrechnung in Zusammenarbeit mit der indento möglich wird, benötigen wir Ihr schriftliches Einverständnis. Bitte unterschreiben Sie hierfür diese Einverständniserklärung.

Vielen Dank!
Ihr Praxis-/Klinikteam

Praxisstempel

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

indento

Ruhrallee 191

D-45136 Essen

Tel. 0201.38 37 20

Patient/in

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

ggf. gesetzliche/r Vertreter/in Eltern/Vormund/Betreuer bei Patienten unter 18 Jahren/Geschäftsunfähigen/beschränkt Geschäftsfähigen

Name

Vorname

Geburtsdatum

Ich erkläre mich einverstanden

- mit der Abtretung der sich aus meiner Behandlung in der Praxis ergebenden Forderungen an die indento Managementgesellschaft mbH, Ruhrallee 191, 45136 Essen (indento).
- mit der, auch mehrfachen, Weitergabe der zum Zweck der Abrechnung und Geltendmachung der abgetretenen Forderung jeweils erforderlichen Informationen, insbesondere von Daten und Unterlagen aus der papiernen und/oder elektronischen Patientenkartei/-akte (Name, Adresse, Geburtsdatum, Vertreter, Befund- und Behandlungsunterlagen (auch von Dritten) einschließlich Leistungsziffern und Beträgen für die Abrechnung, Behandlungsdaten, Drittunterlagen) an die indento, mit der Begründung eines Unterauftragsverhältnisses im engen Rahmen des Art. 28 DSGVO.
- mit der Weiterabtretung der Ansprüche durch die indento an die refinanzierenden Kreditinstitute (opta data factoring GmbH, Berthold-Beitz-Boulevard 514, 45141 Essen, Deutsche Postbank AG) auch im Zusammenhang mit einer Globalsicherungssession unter Weitergabe aller vorstehend genannten Daten, Informationen und Unterlagen dorthin.

Insofern entbinde ich meinen Behandler ausdrücklich von der ärztlichen Schweigepflicht. Ich bin mir bewusst, dass nach der Abtretung der Honorarforderung mir gegenüber die indento als Forderungsinhaberin auftritt und deshalb Einwände gegen die Forderung – auch soweit sie sich aus der Behandlung und der Krankengeschichte ergeben – im Streitfall gegenüber der indento zu erheben und geltend zu machen sind und der mich behandelnde Arzt als Zeuge vernommen werden kann. indento ist berechtigt, bei Eintritt des Verzuges (§ 286 BGB) ein nach dem RDG registriertes Inkassounternehmen (z.B. Saldaris GmbH, Am Lichtbogen 55, 45141 Essen) mit der Weiterverfolgung der ausstehenden Zahlung zu beauftragen.

Die indento wird ggf. Informationen über meine Bonität bei Auskunfteien einholen – insbesondere bei der SCHUFA Holding AG (Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden), bei der CRIF Bürgel GmbH (Radlkofersstraße 2, 81373 München) oder infoscore Consumer Data GmbH (Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden). Zu diesem Zweck stellt z.B. Schufa/Bürgel/Creditreform die in ihrer Datenbank zu meiner Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten einschließlich solcher, die auf Basis eines wissenschaftlich anerkannten mathematisch-statistischen Verfahrens ermittelt werden, zur Verfügung, sofern mein Behandler oder die indento ein berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt hat. In die Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten fließen ggf. Anschriftendaten ein. Im Rahmen des Ausfallsschutzes für Forderungen über 20.000 € erfolgt eine Versicherungsanfrage bei der R+V Allgemeine Versicherung (Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden). Ebenfalls meldet die indento bonitätsbedingte Zahlungsausfälle im Rahmen des Versicherungsschutzes an den Ausfallversicherer.

Ich erkläre mein Einverständnis freiwillig und bestätige, eine Durchschrift dieser Erklärung erhalten zu haben. Diese Zustimmung gilt auch für zukünftige Behandlungen und kann jederzeit von mir mit Wirkung auf die Zukunft gegenüber meinem Behandler bzw. der Praxis/Klinik oder der indento widerrufen werden. Die bis zum Widerruf getätigte Datenverarbeitung sowie erfolgte Rechnungsstellung der indento bleibt hiervon unberührt. Sollte eine der vorstehenden Erklärungen usw. unwirksam sein oder werden, gelten die übrigen Erklärungen usw. fort. Weitere Informationen zum Thema Datenschutz sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten können Sie abrufen unter: www.indento.de/datenschutz/erklarung

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche/r Vertreter/in)

indento

Steuernummer
11257250321

HRB 14361
Amtsgericht Essen
Institutionskennz.
660511086

Geschäftsführer
Jan-Dirk
Oberbeckmann
M.B.A. (USA)