

# Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erkläre ich

*geboren am:*

dass ich alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit dem

---

---

behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den mit der Regulierung befassten Versicherungen,

**Anwaltskanzlei Reinhard Haake**

**Markt 5  
45721 Haltern am See**

und im Streitfall den zuständigen Gerichten, - auch über den Tod hinaus - entbinde. Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch für Vorerkrankungen, soweit diese im Hinblick auf die hier in Frage stehenden Verletzungen und Erkrankungen von Bedeutung sind.

---

Ort, Datum