

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

zur Befundübermittlung per Post / Fax und Digital

IHR LABOR 1040
Dr. Mariette K. Berset,
Operngasse 17-21, 1040 Wien, F: +43 1 587 08 15

Name (Blockbuchstaben):

Geburtsdatum:

Protokoll-Nr.:

Ich wünsche, dass meine Befunde an die unten angeführte Adresse übermittelt werden

an die medizinische Einrichtung:

per Post, Adresse:

per Fax, Faxnummer:

Download auf BefundPost.at (*)
E-Mail Adresse:

Datum:

Unterschrift des Patienten:

(*) HINWEIS: Die elektronische Befundabfrage per BefundPost erfolgt unter Zuhilfenahme von Dienstleistungen eines Partnerunternehmens, Zweieck Qt-Experts GmbH & Co KG, Tuchlauben 7a, 1010 Wien, Österreich. Wir haben mit dem Dienstleister die gesetzlich erforderlichen Vereinbarungen und Sicherheitsvorkehrungen getroffen, um ein angemessenes Datenschutzniveau sicherzustellen. Der Datenaustausch erfolgt in gesicherter

und verschlüsselter Form. Wenn Sie mit der Weiterleitung Ihrer Daten an unseren Partner nicht einverstanden sind, stehen Ihnen weiterhin die anderen oben genannten Optionen oder die persönliche Abholung Ihres Befundes offen. Sie können Ihr Einverständnis zur elektronischen Befundabfrage jederzeit per E-Mail an **info1040@ihrlabor.at** widerrufen. Ab dem Zeitpunkt Ihres Widerrufs ist die elektronische Befundabfrage nicht mehr möglich.