

Patientendaten – *Informações do Paciente*Bitte Ausfüllen – *Favor Preencher* 

Name, Vorname

Nome completo 

Geburtsdatum

Data de nascimento

Strasse

Endereço

PLZ/Ort

CEP/Cidade

Telefon/Handy/E-mail

Telefone/Celular/E-mail

Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden?

De onde você tem meu contato?

Krankenversicherung

Convênio de saúde

ACHTUNG! KEINE GESETZLICHE KRANKENKASSEN wie AOK, TK, BARMER, BKK usw.**AVISO! SÓ ATENDO PARTICULAR E NÃO AOK, TK, BARMER, BKK etc.**

Haben Sie eine Allergie? Tem alergia?

() Nein / Não () Ja / Sim

Wenn ja welche? Qual?

Haben Sie Vorerkrankungen oder Begleiterkrankungen? () Nein / Não () Ja / Sim

Você tem alguma tipo de doença (crônica)?

Wenn ja welche?

Qual?

Nehmen Sie Medikamente?

() Nein / Não () Ja / Sim

Toma algum medicamento? Qual?

• Mir ist bekannt, dass die Leistungen von Dra. Gláucia ausschliesslich privat abgerechnet werden, unabhängig von der Erstattung durch (private) Krankenkassen.

Tenho conhecimento de que a consulta/tratamento de Dra. Gláucia será só particular (independente do reembolso do convênio) ou pagante.

• Da es sich bei unserer Praxis um eine reine Terminpraxis handelt, bitten wir Sie um Verständnis, dass wir bei nicht wahrgenommenen Terminen, die nicht mindestens 24h vorher storniert werden, ein Ausfallhonorar (34€) berechnen können.

Caso você não possa comparecer à consulta marcada no consultório da Doutora Gláucia Bastos-Dathe, favor desmarcar até 24 hs antes. Em caso de esquecimento você estará sujeito(a) a cobrança do honorário médico (34€).

Unterschrift

Assinatura

Datum

Data

Vielen Dank, Gláucia Bastos-Dathe *Muito obrigada, Gláucia Bastos-Dathe*

Einverständniserklärung Zur Erhebung und Übermittlung von Patientendaten (gem. § 73 Abs. 1b SGB V)

Liebe Patienten,

aufgrund der neuen gesetzlichen Bestimmung sind wir Ärzte seit dem 25.05.2018 verpflichtet, Sie um Ihr Einverständnis zu bitten:

- Wenn wir Ihre Daten erheben,
- die Daten in unseren Computer eingeben,
- Informationen an andere Ärzte (z.B. in Form eines Arztbriefes) weitergeben
- Oder Daten an andere medizinische Leistungserbringer (z.B. Labore für Blutuntersuchungen, Auswertungen des Krebsabstriches, Abrechnung an die Krankenkasse usw.) weitergeben oder erfragen.

Eigentlich bitten wir Sie nur um Erlaubnis, so weiter arbeiten zu können wie bisher!

Ich _____

(Vorname, Name, Wohnort, Geburtsdatum)

Bin damit einverstanden, dass die Arztpraxis von Dra. Gláucia Bastos-Dathe

1. meine Behandlungsdaten und Befunde bei meinen mich behandelnden Fach- oder Hausärzten anfordern kann und diese Behandlungsdaten weiterverarbeiten und nutzen darf.
2. meine Behandlungsdaten an meine mich behandelnden Fach- oder Hausärzte weitergeben dar.
3. meine Daten und den dazu gehörenden Schriftverkehr als sogenannte „elektronische Patientenakte“ im Praxiscomputer elektronisch speichern darf.
(diese Speicherung ist auch für BEWEI Lounge München-Maxvorstadt - Maria Bonita Brasil-Kosmetikinstitut Klientendaten erlaubt)
4. Daten und Proben dürfen an externe Labore weitergegeben werden (Blut, Abstriche, etc.)
5. mich an meine notwendigen Vorsorgeuntersuchungen per „Recall“ erinnern (per Brief oder elektronisch)

Sie können diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen. Zudem verweisen wir auf unsere Datenschutzerklärung auf unserer Homepage:

www.glaucia.de

München, _____
(Unterschrift des Patienten bzw. des gesetzl. Vertreters)