

Einverständniserklärung

zum Versand eines Bescheides per Fax

Beihilfenummer:

- Hiermit erkläre ich, _____ (Name, Vorname)
geboren am _____ (Geburtsdatum), mich einverstanden,
- Als Bevollmächtigte/r des/der _____ (Name, Vorname)
erkläre ich _____ (Name, Vorname) mich einverstanden,
- Als Betreuer/in des/der _____ (Name, Vorname)
erkläre ich _____ (Name, Vorname) mich einverstanden,
- dass der Bescheid über die beihilferechtliche Anerkennung einer stationären
Rehabilitationsmaßnahme an das _____ (Name)
Krankenhaus - Faxnummer _____ gefaxt wird
(Rechtsgrundlage: § 6 BVO NRW, Artikel 6 und 7 EU-Datenschutzgrundverordnung).
- dass der Bescheid über die beihilferechtliche Anerkennung einer stationären
Rehabilitationsmaßnahme an die _____ (Name)
Rehabilitationseinrichtung - Faxnummer _____ gefaxt wird
(Rechtsgrundlage: § 6 BVO NRW, Artikel 6 und 7 EU-Datenschutzgrundverordnung).
- dass der Bescheid über die beihilferechtliche Anerkennung einer **Verlängerung** der
stationären Rehabilitationsmaßnahme an die Rehabilitationseinrichtung
_____ (Name)
Faxnummer _____ gefaxt wird
(Rechtsgrundlage: § 6 BVO NRW, Artikel 6 und 7 EU-Datenschutzgrundverordnung).

Mir ist bewusst, dass durch diese Einwilligung sowohl (meine) persönliche(n) Daten als auch sensible Daten (z.B. Gesundheitsdaten, Name der Rehabilitationseinrichtung, Beihilfenummer, Entscheidung über den Antrag) per Fax übermittelt werden und dadurch diese Daten offen gelegt werden.

Datum : _____ Unterschrift : _____

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf kann auf demselben Weg erfolgen, wie die Einwilligungserklärung abgegeben wurde, d.h. per Post an die zentrale Scanstelle Detmold, per De-Mail, per Telefax oder zur Niederschrift bei der Beihilfestelle.

Eine Einwilligung durch eine bevollmächtigte Person ist nur möglich, wenn der Beihilfestelle des LBV eine entsprechende Vollmacht vorliegt. Eine Bevollmächtigung zum Stellen der Beihilfeanträge genügt hierbei nicht. Es muss sich um eine Vorsorgevollmacht, Generalvollmacht oder Bestallung als Betreuer oder Betreuerin handeln, die die Bestimmung über Gesundheitssorge und Post- und Fernmeldeangelegenheiten sowie der Vermögenssorge enthält.