

Versionsnummer: 1

Einwilligungserklärung für den Wechsel der Stammgemeinschaft eines elektronischen Patientendossiers (EPD) zu der Post Sanela Health AG (Betreiberorganisation der Sanela-Stammgemeinschaft)

Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Geschlecht: (männlich/weiblich/andere)			
Strasse			
Postleitzahl und Wohnsitz:			
Land:			
E-Mail-Adresse:			
Mobiltelefonnummer:			
Name der aktuellen Stammgemeinschaft (Herkunfts-SG):			
Name des Herausgebers der elektronischen Identität (IdP):			
AHV-Nummer (13 Stellen):		.	.

Ich bestätige, dass ich bereits über ein EPD in einer anderen Stammgemeinschaft verfüge. Ich bevollmächtige die Post Sanela Health AG, mit der Freigabe für den Wechsel des EPD der aktuellen Stammgemeinschaft. Gemäss dem schweizerischen Datenschutzgesetz steht mir ein umfassendes Auskunfts- und Berichtigungsrecht zu. Ich habe die AGB der Post Sanela Health AG und die Informationsbroschüre zum EPD zur Kenntnis genommen.

Nach meiner Anfrage wird Post Sanela Health AG mit meiner aktuellen Stammgemeinschaft Kontakt aufnehmen, um sie zu bitten, den Zugang zu meinem EPD freizugeben. Daraufhin wird Post Sanela Health AG mir einen neuen Zugang einrichten.

Danach werde ich mein elektronisches Identifikationsmittel mit meinem EPD verknüpfen können, durch Mithilfe der temporären Zugangscodes, den ich von der Post Sanela Health AG erhalte und mich mit meinem neuen EPD verbinden.

Wichtige Informationen über den Wechsel der Stammgemeinschaft:

- Meine medizinischen Dokumente und Daten, die von Fachkräften und Gesundheitsfachkräften in meinem EPD gespeichert wurden, bleiben erhalten.
- Im Gegensatz dazu muss ich die Daten, die ich selbst in meinem EPD gespeichert habe, herunterladen und danach in meinem neuen EPD wieder hochladen.

Post Sanela Health AG

Pfingstweidstrasse 60b | 8005 Zürich

+41 44 272 08 08 | info@post-sanela.ch | www.post-sanela.ch

- Während des Zeitraums der Änderung kann ich nicht auf mein EPD zugreifen.
- Ich sollte die Zugriffsrechte, die ich den Fachkräften gewähren möchte, neu festlegen.

Die Einwilligung tritt in Kraft, sobald die notwendigen Zugriffsberechtigungen auf das eigene EPD eingerichtet wurden.

Datum:			
Unterschrift:			