

Befristete Vollmacht für die Akteneinsicht des Leistungserbringers bei der IV-Stelle

Hiermit bevollmächtigt die genannte, versicherte Person, im Rahmen der Auftragserteilung durch die zuständige IV-Stelle, den unten aufgeführten Leistungserbringer, Akteneinsicht zu erhalten.

Damit befreit die versicherte Person die unten genannte IV-Stelle von der Schweigepflicht. Die IV-Stelle kann somit Auskünfte erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Durchführung des Eingliederungsauftrages erforderlich sind.

Versicherte Person (Vollmachtgeber)

Name:

Vorname:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

Sozialversicherungsnummer: **756.**

Datum

Unterschrift

ggf. gesetzliche Vertretung

Name:

Vorname:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

Datum

Unterschrift

Zuständige IV-Stelle

Name IV-Stelle:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefon:

Leistungserbringer (Vollmachtnehmer)

Name Leistungserbringer:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefon:

Datum

Unterschrift

Diese Ermächtigung ist begrenzt auf die Zeitdauer, in der die aufgeführte versicherte Person beim aufgeführten Leistungserbringer, Leistungen im Rahmen der Eingliederung beansprucht.
Diese Vollmacht ist für jede Einzelperson/involvierte Stelle erforderlich.

Der ermächtigte Leistungserbringer unterliegt den gesetzlichen Vorschriften über den Datenschutz und die Datenweitergabe. Insbesondere kommen folgende Gesetze zur Anwendung:

(Liste nicht abschliessend)

ATSG – Art. 32; Art. 33; Art. 47

AHVG/IVG Art. 50a AHVG; Art. 87 AHVG; Art 66a IVG

KSSD – Grundsatz; RZ 37; RZ 4002; RZ 4015

DSG

Der ermächtigte Leistungserbringer ist nicht berechtigt, aussenstehenden Stellen (Personen, Ämtern, Ärzten, Institutionen oder Arbeitgebern) Auskünfte zu erteilen, die über ihren Eingliederungsauftrag hinausgehen und hat die Auskunft verlangenden Personen an die zuständige Fachperson der IV-Stelle zu verweisen.

Wer die Schweigepflicht und den Datenschutz verletzt, macht sich strafbar.