

Wenn Sie weitere Fragen zur Gesundheitskarte haben,
wenden Sie sich bitte direkt an uns:



Wir sind für Sie da!



Ein Service Ihrer Apotheke.
Ihre persönliche Gesundheitskarte.

Ihre Vorteile

Ihre persönliche Gesundheitskarte bietet Ihnen eine Reihe von Vorteilen. Voraussetzung dafür, dass Sie in den Genuss dieser Vorteile kommen, ist, dass wir entsprechende, Sie betreffende Informationen erheben und alleine für Zwecke Ihrer persönlichen Gesundheitskarte verarbeiten.

Unverträglichkeitsüberprüfung

- Wir können Sie eingehend beraten, wenn sich das gewünschte Medikament nicht mit dem Mittel verträgt, welches Sie bereits bei uns gekauft haben. Wir überprüfen für Sie Ihre Einkäufe auf Risiken und Wechselwirkungen.

Warnung vor Risiken

- Sobald wir von Herstellern oder über die Fachmedien von wichtigen Neuerungen erfahren, die Ihre Gesundheit betreffen, können wir Sie gezielt und in kürzester Zeit informieren. Dies gilt auch für bekannt gewordene Risiken bei von Ihnen bereits eingenommenen Medikamenten.

Ergänzende Informationen

- Wir bieten Ihnen gezielte Zusatzinformationen über krankheitsbegleitende Maßnahmen und informieren Sie gerne über Themen, die Sie im Zusammenhang mit Ihrer Gesundheit interessieren könnten.

Datenschutzhinweise

Wir sind im Rahmen dieses Services für den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten, insbesondere Ihren Gesundheitsdaten („Daten“), verantwortlich.

Wir verwenden Ihre Daten nur für diesen Service. Ihre Einwilligung ist die entsprechende Rechtsgrundlage. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Wenn Sie Ihre Einwilligung nicht erteilen oder diese später widerrufen, kann dieser Service nicht (weiter) erbracht werden. Wir setzen für diesen Service die PHARMATECHNIK GmbH & Co. KG, Münchner Straße 15, 82319 Starnberg, als Auftragsverarbeiter ein. Ihre Daten werden nur solange gespeichert, solange Ihre Einwilligung gültig ist.

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung sowie Übertragung Ihrer Daten. Sie haben ein Beschwerderecht bei der für uns zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde.

Kontinuität

- Wir wissen, welcher Hustensaft Ihnen im letzten Winter geholfen hat, welche Gelenkbinde genau die Richtige bei Ihrer Sportverletzung war und welchen Lichtschutzfaktor Ihr Sonnenschutzmittel im vergangenen Urlaub hatte.

Befreiungsbescheid

- Sie brauchen uns Ihren Befreiungsbescheid nur einmal pro Jahr vorzulegen. Von da an merken wir uns, dass Sie von der Zuzahlungspflicht befreit sind. Den Ausweis Ihrer Krankenkasse können Sie dann getrost zu Hause lassen.

Sammelbelege

- Wussten Sie, dass Sie eventuell auch dann Geld vom Finanzamt zurückbekommen, wenn Sie nicht von der Zuzahlungspflicht befreit sind? Ob für die Krankenkasse oder für die Steuer, wir liefern Ihnen bei Bedarf entsprechende Listen zu Ihren Zahlungen auf Arzneimittel.



Und so einfach erhalten Sie Ihre persönliche Gesundheitskarte

Bringen oder schicken Sie uns den unten stehenden Coupon ausgefüllt zurück. Die Anschrift unserer Apotheke finden Sie auch umseitig. Für Rückfragen stehen wir Ihnen natürlich gerne zur Verfügung.

Einwilligungserklärung

Für die Erbringung der Services im Rahmen Ihrer persönlichen Gesundheitskarte benötigen wir neben den unten abgefragten Informationen weitere Details, die wir bei Ihren Besuchen in der Apotheke erheben. Dazu gehören Ihre in unserer Apotheke bzw. bei einer unserer Filialapotheken gekauften Arzneimittel sowie ggf. dazugehörige Gesundheitsdaten wie z. B. Dosierungen, Messwerte und vollständige Rezeptdaten (Rezept-Image).

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon

Fax

Mobil

E-Mail

Geb.-Datum

Kasse

befreit

bis

Dauermedikation

Besonderes (Sport/Reisen etc.)

Durch Unterzeichnung dieses Antrags willige ich ausdrücklich in die Erhebung und Verarbeitung der obigen Informationen, einschließlich meiner Gesundheitsdaten, für Zwecke des Services „persönliche Gesundheitskarte“ ein. Die Einwilligungserklärung ist mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerruflich. Bei Widerruf kann der Service nicht weiter erbracht werden.

Ort/Datum

Unterschrift