

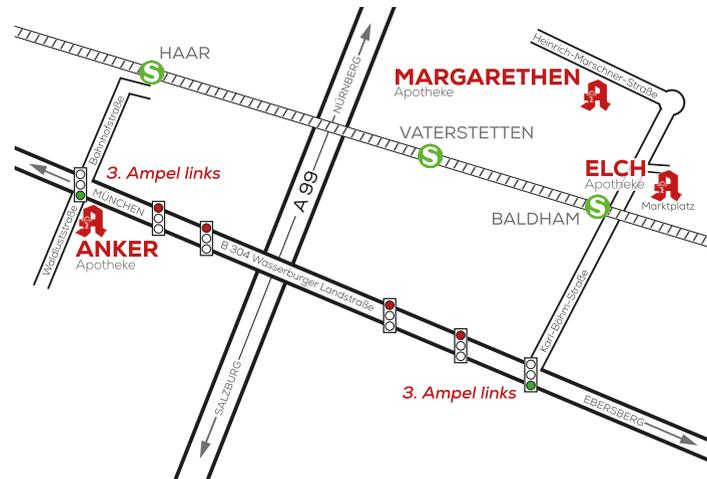
Datenschutz Einverständniserklärung

In den KÖNIG Apotheken wird für mich eine elektronische Patientendatei geführt, die in allen Filialen verfügbar ist. Dazu werden die umseitig genannten Daten sowie Daten zu meinen Erkrankungen, meinen behandelnden Ärzten und meiner Arzneimitteltherapie, die sich aus vorgelegten Verordnungen oder OTC-Einkäufen ergeben, sowie ggf. Informationen über die Befreiung von der Zuzahlung erfasst. Meine Daten werden hinsichtlich arzneimittelbezogener Probleme, wie z.B. Wechselwirkungen, geprüft. Ziel ist es, die Effektivität der Arzneimitteltherapie zu erhöhen und Arzneimittelrisiken zu verringern. Zudem dient die Servicekarte dazu, einen Nachweis über geleistete Aufwendungen zur Vorlage bei meiner Krankenkasse und dem Finanzamt zu erstellen.

Ich bin damit einverstanden, dass die genannten Daten vom Personal der Apotheken, welches der Schweigepflicht unterliegt, ausschließlich zu oben beschriebenen Zwecken sowie für das Versenden von wichtigen Informationsschreiben verarbeitet und genutzt werden.

Sofern sich mögliche arzneimittelbezogene Probleme aufgrund von anderen, nicht von meinem behandelnden Arzt/Zahnarzt verordneten Arzneimitteln ergeben, bin ich damit einverstanden, dass meine Apotheke mit meinem behandelnden Arzt/Zahnarzt zur Lösung dieser Probleme Kontakt aufnimmt und ihn über diese anderweitige Medikation unterrichtet. Ich entbinde für diesen Fall sowohl das Personal der Apotheke als auch meinen Arzt/Zahnarzt von der Schweigepflicht.

Ich bin darüber informiert, dass ich jederzeit kostenfrei Einsicht oder schriftlich Auskunft über meine Daten erhalten und selbst entscheiden kann, welche gegebenenfalls gelöscht werden sollen. Soweit Rechtsvorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten drei Jahre nach der letzten Eintragung gelöscht. Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann von mir jederzeit schriftlich ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.



ANKER Apotheke

Waldluststraße 1, 85540 Haar
Tel.: 089 4546180, Fax: 089 45461828

ELCH Apotheke

Marktplatz 7, 85598 Baldham
Tel.: 08106 3034980, Fax: 08106 3034981

MARGARETHEN Apotheke

Heinrich-Marschner-Str. 70, 85598 Baldham
Tel.: 08106 7055, Fax: 08106 33371

www.koenigapotheken.de

Wir wollen, dass es Ihnen gut geht

Gesundheit ist unser höchstes Gut. Deshalb möchten mein Team und ich Sie professionell und individuell betreuen.

Unsere Servicekarte ist dabei ein wichtiger Bestandteil, denn mit ihr haben wir Ihre gesamte Medikation im Blick und können Sie noch besser beraten.

Das Hauptaugenmerk auf Ihr Wohlergehen zu richten, liegt uns dabei ganz besonders am Herzen. Deshalb kümmern wir uns bestmöglich um Ihre Gesundheit!

Wir freuen uns, Sie als Stammkunden bei uns begrüßen zu dürfen.

Herzlichst,
Ihre Dr. Andrea Gerdemann



Ihre Vorteile auf einen Blick

Höhere Arzneimittelsicherheit

Wir prüfen Ihre Medikamente auf mögliche Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten.

Bessere Kontinuität

Wir erfassen die bei uns gekauften Medikamente in Ihrer Patientendatei und können so auch helfen, wenn Sie z.B. den Namen eines zuvor bei uns gekauften Arzneimittels vergessen haben oder wissen wollen, welches Erkältungsmittel Sie im letzten Winter gekauft haben.

Treuerabatt

Unseren Stammkunden gewähren wir einen Rabatt von 3% auf alle Nichtarzneimittel, z.B. Kosmetika.

Sammelrechnung fürs Finanzamt

Wir senden Ihnen eine Jahresabrechnung über Ihre Zahlungen in den KÖNIG Apotheken auf Wunsch per Post zu.

Jahresbescheinigung für die Krankenkasse

Wenn Sie wünschen, erstellen wir am Jahresende eine Sammelbescheinigung über alle Arzneimittel-Zuzahlungen. Dadurch müssen Sie keine Einzelbelege sammeln.

Zuzahlungsbefreiung

Sie brauchen einen vorhandenen Befreiungsnachweis nur einmal im Jahr vorzulegen. Dieser ist dann bei uns registriert und Sie müssen den Nachweis nicht jedes Mal erneut vorlegen.

Kundenkarte mit Schlüsselfinderfunktion

Falls Sie Ihren Schlüsselbund mit unserer Servicekarte verlieren, wirft ihn der Finder einfach in einen Briefkasten. Wir erhalten den Schlüssel per Post. Über den Strichcode können nur wir Sie als Besitzer identifizieren!

Servicekarten-Antrag

Name*: _____

Vorname*: _____

Geb.Datum*: _____

Straße*: _____

PLZ und Ort*: _____

Telefon*: _____
(mobil/Festnetz - tagsüber erreichbar)

E-Mail: _____

Stammkunde der

ANKER Apotheke **ELCH** Apotheke **MARGARETHEN** Apotheke

Ich bitte um automatische Zusendung der Jahresbescheinigung.

Ich bin damit einverstanden, Informationen der KÖNIG Apotheken per Email zu erhalten.

Ich stimme zu, Grußkarten zu erhalten.

Die Einverständniserklärungen kann ich jederzeit widerrufen.
Die Einwilligungserklärung zum Datenschutz auf der Rückseite habe ich gelesen und stimme ihr mit meiner Unterschrift zu.

Haar/Baldham, den

Datum

Unterschrift

* Notwendige Angaben

Stand 11.2022

Interner Bearbeitungsvermerk:

Karte erh. / KdNr. neu Datum/Kürzel