

(von der Apotheke auszufüllen)

Kunde angelegt am: .....

seit: .....

Kundennummer: .....



**Antrag für eine kostenlose Kundenkarte der Rathaus Apotheke Hattenhofen *und/oder* der Jura Apotheke Zell u. A.**

Bitte ausfüllen: (\*Angaben optional)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil\*: \_\_\_\_\_

eMail\*: \_\_\_\_\_

Krankenkasse / Kassennummer\*: \_\_\_\_\_

Vers.-Nr.\*: \_\_\_\_\_

Hausarzt\*: \_\_\_\_\_

Von der Zuzahlung befreit bis\*: \_\_\_\_\_

**Einwilligungserklärung zur Speicherung von Daten (§4a BDSG)**

Mit der Annahme der Kundenkarte in der jeweiligen Apotheke willige ich – jederzeit widerrufbar – ein, dass die Apotheke meine personenbezogenen Daten zur Unterstützung ihrer Beratungstätigkeit und Beratungspflicht mir gegenüber und damit nur zu eigenen Zwecken speichert. Die Apotheke ist daher nicht berechtigt, diese Daten, insbesondere meine Gesundheitsdaten, an Dritte weiterzugeben (Ausnahme: integrierte Versorgung). Ich bin jederzeit berechtigt, Auskunft über Art und Umfang meiner gespeicherten Daten zu erhalten. Bei erfolgtem Widerruf ist die Apotheke verpflichtet, meine gespeicherten Daten sofort zu löschen. (§§ 34, 35 BDSG).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kundenkarte in der Rathaus Apotheke Hattenhofen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kundenkarte in der Jura Apotheke Zell u. A.

# Wir haben sie:

## Ihre persönliche Kundenkarte

### Mit Leistungen die sie überzeugen werden

Mit unserer Kundenkarte haben wir die Möglichkeit, Sie besser zu betreuen und kompetenter zu beraten.

#### Nutzen Sie die Vorteile:

##### **Sie bekommen immer das Medikament, das Sie brauchen:**

Kennen Sie die Situation? Sie stehen in der Apotheke und haben den Namen einer bestimmten Arznei vergessen. Mithilfe Ihrer Kundenkarte wissen wir, welche Medikamente Sie selbst erworben haben bzw. von Ihrem Arzt verschrieben bekamen.

##### **Wir können Sie auf mögliche Wechselwirkungen Ihrer Medikamente hinweisen:**

Immer wieder kommt es zu Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln, insbesondere dann, wenn sie von verschiedenen Ärzten verordnet werden. Wir überprüfen diese Interaktionen und machen Sie darauf aufmerksam.

##### **Befreiungsausweis vergessen? Kein Problem!**

Sie sind von der Zahlung der Rezeptgebühr befreit? In diesem Fall legen Sie den Ausweis einmalig bei uns vor und wir speichern die Befreiung in unserer Kundenkartei.

##### **Ersparen Sie sich das Sammeln von Einzelbelegen und die Vorlage des Quittungsheftes:**

Mit der Kundenkarte und der Speicherung aller Angaben drucken wir Ihnen jederzeit oder am Jahresende eine Kostenaufstellung zur Vorlage bei Ihrer Krankenkasse oder beim Finanzamt.

##### **Entscheiden Sie als Privatpatient selbst:**

Wenn Sie als Privatpatient am Jahresende vor der Entscheidung stehen, ob Sie Ihre Ausgaben für Arzneimittel selbst tragen oder bei der privaten Krankenversicherung einreichen sollen, drucken wir Ihnen als Karteninhaber eine komplette Übersicht. Damit entscheiden Sie fundiert.

##### **Sie erhalten 3% Ermäßigung auf alle Freiwahlartikel:**

Für alle in der Freiwahl angebotenen oder von Ihnen bestellten, nicht apothekenpflichtigen Artikel gewähren wir Ihnen 3% **Sofort-Rabatt**.

##### **Gut zu wissen: Datenschutz**

Die gespeicherten Angaben unserer Kunden werden diskret behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Auf Verlangen erhalten Sie Einblick in Ihre eigenen Daten. Sofern Sie es wünschen, löschen wir diese.