

Ihre persönliche Kundenkarte

Ein Service Ihrer Apotheke Am Markt

Ihre Vorteile:

- **Unverträglichkeitsprüfung:** Wir können Sie warnen, wenn sich das gewünschte Medikament nicht mit dem Mittel verträgt, welches Sie bei uns gekauft haben. Wir überprüfen Ihre Einkäufe routinemäßig auf Risiken und Wechselwirkungen.
- **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 letzten Urlaub hatte. Und Sie können sich darauf verlassen, dass Sie Ihr bewährtes Mittel immer wieder erhalten.
- **Befreiungsbescheid:** Sie brauchen uns Ihren Befreiungsbescheid nur einmal im Jahr vorzulegen. Von da an merken wir uns, dass Sie von der Zuzahlung befreit sind.
- **Ergänzende Informationen:** Wir bieten Ihnen gezielte Zusatzinformationen über krankheitsbegleitende Maßnahmen und informieren Sie gerne über Themen, die Sie in Zusammenhang mit Ihrer Gesundheit interessieren.
- **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 alle notwendigen Belege.
- **Rabatt:** Auf alle Freiwahlartikel (Kosmetik, Zahnpflege, Nahrungsergänzung) gewähren wir Ihnen einen Rabatt von 3%.
- **Partnerapotheken:** Ihre persönliche Kundenkarte können Sie natürlich auch in unseren Partnerapotheken, der Apotheke Seepassage in Dannenberg und der Burg-Apotheke in Lüchow, benutzen.

Einverständniserklärung:

Damit wir Ihnen unser umfangreiches Serviceangebot zur Verfügung stellen können, benötigen wir von Ihnen persönliche Angaben. Arzneimittel, die Sie in unserer Apotheke kaufen, speichern wir für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren. Wir versichern Ihnen, dass diese Daten ausschließlich innerhalb unserer Apotheke und nur zu Ihrer Beratung und Betreuung genutzt werden.

Ein Widerruf dieser Einwilligung ist jederzeit möglich. Ihre Daten werden dann in unserer Kundendatei gelöscht, soweit sie für die Erfüllung von gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen.

.....

Name: _____ Vorname: _____

Straße/Hausnr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Geburtsdatum: _____

Zuzahlungsbefreit von/bis: _____

Mit der Speicherung meiner Daten bin ich einverstanden.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____