



Mitmachen und Vorteile nutzen!

Bitte deutlich in Blockbuchstaben ausfüllen, unterschreiben und bei einem unserer Mitarbeiter abgeben.

Ja, ich bestelle die Gesundheitskarte der Brunnen Apotheke.

☐	☐	
*Frau	*Herr	*Titel
*Vorname		
*Name		
(nur für gesetzlich Versicherte)		
Krankenversichertennummer		
Geburtsdatum		
☐ ja		☐ nein
Gebührenbefreiung		
*Straße / Hausnummer		
*PLZ	*Wohnort	
Telefonnummer (ausschließlich für Rückfragen zu Medikamentenbestellungen)		
E-Mail		
☐ Ja, ich möchte in Zukunft Informationen zu Produkten, Neuheiten und Aktionen der Brunnen Apotheke erhalten. Diese Informationen können per E-Mail erfolgen. Dazu habe ich obige E-Mail-Adresse angegeben.		

Bitte beachten Sie unsere Erklärung zum Datenschutz auf der Rückseite und unterschreiben Sie Ihren Gesundheitskarten-Antrag.

Die mit einem Sternchen () gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder. Die übrigen Felder sind freiwillige Felder, die der individuellen Kundenbetreuung dienen.

Unser Service für Sie!

Ihr Team der Brunnen Apotheke bietet Ihnen den best-möglichen Service. Ihre Zufriedenheit ist stets unser höchstes Ziel.

Ganz einfach rund um die Uhr einkaufen und Rezepte vorbestellen:
www.apotheke-rosbach.de



- kostenloser Zustellservice
- Inkontinenzversorgung und Pflegehilfsmittel
- Kompressionsstrümpfe nach Maß
- Hochwertiges Nahrungsergänzungsmittelsortiment
- Hochwertiges Kosmetiksortiment
- Rezepturherstellung

Wir informieren Sie zu allen Gesundheitsthemen ausführlich, individuell und persönlich. Die Beratungen finden jederzeit durch unsere pharmazeutischen Mitarbeiter statt.

Aus Liebe zu Ihrer Gesundheit.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Brunnen Apotheke
Apotheker Laurence Fabri e. K.
Bahnhofstraße 14
61191 Rosbach

Telefon: 06003/91890
Telefax: 06003/6392
info@apotheke-rosbach.de
www.apotheke-rosbach.de



Meine persönliche Kundenkarte

Gesundheit ist Vertrauenssache!



Sichern Sie sich mit der Kundenkarte Ihre Vorteile.





Unser Service für Ihre Gesundheit

Arzneimittelsicherheit

Dadurch, dass Ihre Medikamente bei uns hinterlegt sind, können wir bei jedem Einkauf neu auf Wechselwirkungen prüfen und Sie entsprechend beraten. Dabei überprüfen wir auch automatisch, ob z.B. bei vorhandener Allergie ein unverträglicher Stoff enthalten ist oder ein Arzneimittel zu Ihrer derzeitigen Lebenssituation wie Schwangerschaft, chronischen Erkrankungen oder Ihrem Alter passt.

Therapiekonstanz

Der ständige Wechsel der Arzneimittel-Firmen durch die Rabattverträge kann durch die Kundenkarte verringert werden. Und wir können Ihnen mit Hilfe der Kundenkarte auch die Frage beantworten, um welches Medikament es sich gehandelt hat, das Ihnen schon einmal so gut geholfen hat, dessen Name Sie aber vielleicht vergessen haben.

Treuepunkte sammeln

Mit Ihrer Kundenkarte lohnt sich jeder Einkauf doppelt: Für jeden Euro, den Sie bei uns für nicht verschreibungspflichtige Produkte ausgeben, sammeln Sie automatisch Treuepunkte. Diese können Sie später gegen freiverkäufliche Artikel einlösen. So sparen Sie bei jedem Einkauf und profitieren von unserer persönlichen Betreuung.

Jahresabrechnung für das Finanzamt

Am Jahresende erhalten Sie auf Wunsch von uns eine Aufstellung sämtlicher Ausgaben für selbstgekaufte Medikamente und Zuzahlungen zum Nachweis außergewöhnlicher Belastungen beim Finanzamt. Das Sammeln und Aufbewahren von Einzelbelegen entfällt.

Auflistung Ihrer Zuzahlungen

Wir erfassen Ihre Zuzahlungen für Rezepte. Am Jahresende erhalten Sie von uns auf Wunsch eine Auflistung als Nachweis für die Krankenkasse. Hier können Sie unter Umständen Geld sparen! Bei geringem Einkommen gibt es, abhängig vom Familienstand, Härtefallregelungen zur Befreiung der Rezeptzuzahlung.

Unsere Garantie

Vertrauen ist uns wichtig: Ihre Daten sind bei uns in sicheren Händen. Sie dienen ausschließlich Ihrer individuellen Beratung und werden vertraulich behandelt. Sollten Sie den Wunsch haben, Ihre Daten löschen zu lassen, wenden Sie sich gerne an uns.



Unsere Kundenkarte erhalten Sie kostenlos.

Bei uns stehen Sie im Mittelpunkt!

Wir wollen Sie optimal und individuell betreuen. Hierzu müssen wir wissen, ob bei Ihnen bereits chronische Erkrankungen vorliegen, die wir berücksichtigen müssen. Gehören Sie zu einer dieser Gruppen (bitte ankreuzen)?

- | | |
|--|---|
| ☐ Allergiker | ☐ Inkontinenz |
| ☐ Astmatiker | ☐ Rheuma / Gicht |
| ☐ Bluthochdruck | ☐ Venenleiden |
| ☐ Diabetiker | ☐ Sonstiges: _____ |

Erklärung zum Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass die Brunnen Apotheke mich in ihre Kundendatei aufnimmt und hierzu meine persönlichen Daten sowie bezogene Medikamente in ihrem Computersystem speichert. Die Brunnen Apotheke hat mich informiert, welche Daten gespeichert werden und zu welchem Zweck. Die Daten dienen allein meiner Betreuung und Ansprache und werden von der Brunnen Apotheke nicht an Dritte weitergegeben.

Ich kann diese Einverständniserklärung jederzeit schriftlich bei der Brunnen Apotheke, Bahnhofstraße 14, 61191 Rosbach widerrufen. Meine Daten werden dann im Computer gelöscht bzw. gesperrt und eine weitergehende Information zu Produkten etc. erfolgt nicht mehr.

Datum/Unterschrift _____

Aus Liebe zu Ihrer Gesundheit.



Brunnen Apotheke

Apotheker Laurence Fabri e. K.
Bahnhofstraße 14
61191 Rosbach

Telefon: 06003/91890
Telefax: 06003/6392
info@apotheke-rosbach.de
www.apotheke-rosbach.de