

Datenschutzerklärung:

1. Hiermit bin ich mit der Weitergabe folgender datenschutzrelevanter Informationen an die Ulrich-Apotheke einverstanden:

- personenbezogene Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Krankenkasse, Versichertennummer
- Name, Anschrift, Telefonnummer eines Betreuers bzw. der betreuenden Angehörigen für eventuelle Rückfragen.
- Namen des Hausarztes und eventueller Fachärzte

2. Des Weiteren erteile ich der Ulrich-Apotheke folgende Erlaubnisse:

- Einholen der Information über das Vorliegen einer Befreiung bei der Krankenkasse
- Rücksprache bei den verordnenden Ärzten bzgl. Medikationsplänen, Dosierungen, Wechselwirkungen, und unerwünschte Arzneimittelwirkungen.
- Rücksprache mit dem Pflegedienst bzgl. Medikationsplänen und Dosierungen.

Die Ulrich-Apotheke darf obige Daten ( Punkt1 +2) speichern.

Unterschrift, Datum, Ort: \_\_\_\_\_

---