

Kundenkarte der Brandsche Apotheke

Ihre Kundenkarte ist ein Dokument Ihrer Identität. Darauf erfassen und speichern wir Ihre persönlichen Daten und Verordnungen, damit wir auf einen Blick Bescheid wissen. Die Karte garantiert Ihre sichere und beständige Arzneimittelversorgung und dient als Nachweis Ihrer Aufwendungen. Selbstverständlich behandeln wir Ihre Daten streng vertraulich.

Viele Vorteile für Sie mit unserer Kundenkarte.

Sichere Gedächtnisstütze

Wir speichern für Sie beispielsweise den Namen des Grippemittels, das Ihnen im letzten Winter so gut geholfen hat. Die von Ihrem Arzt verordneten Medikamente merkt sich unser Computer genauso leicht wie den Namen Ihres Hautpflegemittels, die Durchfalltabletten des letzten Urlaubes und vieles mehr.

Keine Zettelwirtschaft mehr

Wir erstellen für Sie am Jahresende eine übersichtliche Sammelquittung zur Vorlage beim Finanzamt oder bei der Krankenkasse. Das Sammeln und Aufbewahren von Einzelquittungen und Quittungsheften entfällt für Sie dank unserer Servicekarte.

Befreiungsbescheide

Über Ihre persönliche Kundenkarte ist uns die Befreiung von der Zuzahlung bekannt. Ihren Befreiungsbescheid brauchen Sie nicht jedesmal mitzubringen.

Arzneimittelsicherheit

Verträgt sich das gewünschte Grippemittel mit Ihren anderen Medikamenten? Wir sehen sofort, ob ein neues Arzneimittel in unerwünschte Wechselwirkungen mit Mitteln tritt, die schon vor Wochen von Ihrem Arzt verordnet wurden. Bei auftretenden Fragen können wir Ihnen schnell und zuverlässig Auskunft geben, selbstverständlich auch telefonisch.

Einkaufsvorteile

Sie erhalten als Inhaber der Kundenkarte zusätzliche Einkaufsvorteile.

Gerne erklären wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch alles ganz genau. Kommen Sie zu uns oder rufen Sie uns an.



JA

Ich interessiere mich für die Gesundheitskarte mit dem Service der Brandschen Apotheke und möchte in den Genuss der Bonuspunkte im Gesamtwert von 5,00 € kommen.

Ich bin mit der Speicherung meiner Daten einverstanden – die Angaben sind vertraulich und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Ort

Telefonnummer

Mobilnummer

E-Mail

Krankenkasse

Zuzahlungsbefreiung

Datum

Unterschrift