

Notfallkarte

von den Machern der Immunkarte®



Formular zum Ausfüllen

Bequem alle Informationen für den Notfall im Vorfeld ausfüllen.
Geben Sie das Dokument ausgefüllt in Ihrer Apotheke ab.

BlueCommunity GmbH, Große Gallusstraße 16-18, 60312 Frankfurt am Main

Analoge Informationen (lesbar auf Notfallkarte gedruckt)

Vorname

Nachname

Name (Ein Notfallkontakt)

Telefonnummer (Notfallkontakt)

Notfallinformationen (z.B. Allergie, Implantat, chronische Krankheiten, etc.; max. 90 Zeichen)

Notfallhinweis (z.B. Medikamenteneinnahme, Haustier allein zu Hause; max. 60 Zeichen)

Digital verfügbare Informationen (im QR-Code hinterlegt)

Ergänzende Informationen (unbegrenzte Zeichen, falls Platz für Info / Hinweis nicht reicht)

Geburtsdatum

Größe (in cm)

Gewicht (in kg)

E-Mail-Adresse

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Stadt

Blutgruppe inkl. Rhesusfaktor (z.B. A+)

Organspendeausweis

 vorhanden

Name des Hausarztes

Telefonnummer des Hausarztes

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der von mir angegebenen Daten.

_____ Datum

_____ Unterschrift

Pflichtangaben

optionale Angaben

Einwilligungserklärung zur Abgabe bei Erwerb der Notfallkarte - Von den Machern der Immunkarte®



Soweit im Rahmen der Erstellung einer Notfallkarte bzw. der Aktivierung einer Notfallseite (erreichbar über einen individuell generierten QR-Code) sensible personenbezogene Daten zu meiner Person verarbeitet werden, die Rückschlüsse auf meinen Gesundheitszustand zulassen, erfolgt dies auf Grundlage meiner Einwilligung. Diese Daten werden zum Zwecke der Ausstellung der Notfallkarte bzw. der Aktivierung der dazugehörigen Notfallseite an die *BlueCommunity GmbH* (Große Gallusstraße 16-18, 60312 Frankfurt am Main) übermittelt.

Mir ist dabei bewusst, dass jedermann, der den individualisierten QR-Code ausliest, Zugriff auf die von mir zur Verfügung gestellten Informationen nehmen könnte. Dies gilt auch, wenn kein Notfall vorliegt, z.B. nach Verlust oder Diebstahl der Notfallkarte. Ich habe die Möglichkeit, den QR-Code jederzeit ohne Angaben von Gründen zu deaktivieren, indem ich mich an meine Apotheke oder die *BlueCommunity GmbH* (Tel.: 0800 949 9 948, E-Mail: notfallkarte@blue.health) wende.

Updates für die Notfallseite werden grundsätzlich für einen Zeitraum von mindestens sechs (6) Monaten zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus stelle ich meine Daten der *BlueCommunity GmbH* zur Verfügung, damit diese mir künftig per E-Mail oder Post Updates über neue Produkt-Funktionen, wie z.B. einer Erweiterung der Notfallseite, und neue Angebote insbesondere aus der Apotheke zukommen lassen kann. Dies ist im Rahmen der Nutzung der Notfallseite notwendig.

Diese Erklärung ist jederzeit ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Folge eines Widerrufs ist, dass meine Notfallseite deaktiviert wird und ich keine Updates oder ähnliches mehr erhalte bzw. darauf Zugriff habe.

Die weiteren Informationen zum Datenschutz und zur Widerrufsbelehrung für Verbraucher (verfügbar unter www.apotheken-notfallkarte/datenschutz) habe ich beim Erwerb der Notfallkarte zur Kenntnis genommen.

[] Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu den vorstehenden Zwecken verarbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift