

KUNDENKARTENANTRAG

Angaben zur Person

Name:

Vorname:

Straße/ Nr.:

Ort/ PLZ:

Geb.-Datum:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Ich bin damit einverstanden, dass die Kranich-Apotheke und die Apotheke am Holzmarkt meine E-Mail-Adresse nutzt, um mich über Angebote oder mit aktuellen Informationen (Newslettern) zu versorgen. Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen.

Angaben zum Versichertenstatus

Krankenkasse:

Kassen-Nr.:

Versicherten-Nr.:

Versichertenkarte gültig bis:

Ist der Patient von der Zuzahlung befreit? nein ja, bis.....

HABEN SIE NOCH FRAGEN?

*Wir beraten Sie gerne
ausführlich und persönlich!*



Inhaberin Julia Bredemeyer e. K.
Friedrich-Schönauer-Str.20 · 95326 Kulmbach
Telefon: 09221/8230244 · Fax 09221/8230245
Email: post@kranich-apotheke-kulmbach.de
www.kranich-apotheke-kulmbach.de

Öffnungszeiten:
Mo-Fr. : 08.30 Uhr - 18.00 Uhr
Sa: 08.30 Uhr - 13.00 Uhr



Inhaber Jürgen Bredemeyer e. K.
Holzmarkt 13 · 95326 Kulmbach
Telefon: 09221/3222 · Fax 09221/81064
Email: info@apotheke-holzmarkt-kulmbach.de
www.apotheke-holzmarkt-kulmbach.de

Öffnungszeiten:
Mo-Fr.: 08.30 Uhr - 18.00 Uhr
Sa: 08.30 Uhr - 12.00 Uhr

KUNDENKARTE

Apotheke am Holzmarkt



MIT UNS HABEN SIE
IMMER GUTE KARTEN -
IHRE VORTEILE IM ÜBERBLICK



*Die beiden Apotheken in Kulmbach,
bei denen sich Leidenschaft und Herz treffen.*



Unsere Kundenkarte bietet Ihnen viele Vorteile – und jede davon im Doppelpack! Denn sie gilt sowohl in der Kranich-Apotheke als auch in der Apotheke am Holzmarkt.

MIT SICHERHEIT VERTRÄGLICH

Wir prüfen, ob sich Ihre Arzneimittel miteinander vertragen und sehen sofort, wenn ein aktuelles Medikament Wechselwirkungen mit anderen Präparaten hat, die sie bereits vor einiger Zeit bei uns gekauft haben!

WORAUF SIE SICH VERLASSEN KÖNNEN

Was immer Ihnen gut tut – wir wissen es! Denn wir merken uns, was Ihnen besonders geholfen hat. Sei es das Erkältungsmittel des letzten Winters – oder die Sonnenpflege des vergangenen Sommerurlaubs. Wir empfehlen Ihnen nur das, was für Sie das Richtige ist.

ALLES IM GRIFF – AUF DEN ERSTEN BLICK

Am Jahresende oder wann immer Sie es wünschen – wir bieten Ihnen jederzeit eine Gesamtaufstellung Ihrer bereits geleisteten Leistungen für die Krankenkasse oder Finanzamt – diese Arbeit machen wir gerne für Sie!

IHRE GANZ PERSÖNLICHE FREIHEIT

Ihren Befreiungsbescheid brauchen wir nur einmal – dann wissen wir Bescheid! Bei uns ist alles abgespeichert und wir sind ab dann immer informiert, dass Sie von den Zuzahlungen befreit sind. Übersichtlich und einfach für Sie!

EINMALIG UND NUR FÜR SIE

Wir belohnen Ihre Treue! Kommen Sie doch einfach mal bei uns vorbei und lernen unser Bonus-System in einem persönlichen Gespräch kennen.

HAUSBESUCHE - JEDERZEIT

Service auf Rädern – Anruf genügt! Selbstverständlich bringen wir Ihnen gerne auch etwas vorbei, wenn es Ihnen nicht möglich ist persönlich bei uns vorbeizuschauen.

ELECTRONIC CASH

Bei uns können Sie bezahlen, ganz wie Sie möchten! Auch bargeldlos mit EC, denn wir wollen, dass Ihr Einkauf für sie zum angenehm bequemen Erlebnis wird.

ZEITGEMÄSSE BESTELLMÖGLICHKEITEN

Ihre Medikamente können Sie bei uns nicht nur vor Ort und telefonisch, sondern auch per App oder über unsere Homepages bestellen. Wenn Sie dazu Fragen haben, sprechen Sie uns einfach an!

Füllen Sie am besten gleich den anhängenden Antrag aus und geben ihn entweder in der Kranich-Apotheke oder der Apotheke am Holzmarkt ab. Oder sprechen Sie uns auch gerne direkt in der Apotheke an, dann füllen wir den Antrag mit Ihnen gemeinsam aus.

Grunderkrankungen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> erhöhtes Cholesterin |
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Asthma |
| <input type="checkbox"/> Rheuma/Arthrose | <input type="checkbox"/> Osteoporose |
| <input type="checkbox"/> Venenschwäche | <input type="checkbox"/> koronare Herzkrankheit |
| <input type="checkbox"/> und Sonstige | |

Arzneimittelunverträglichkeit Allergien

Allergiepass liegt vor liegt nicht vor

Angaben zu Interessen und Aktionen unserer Apotheke

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allgemein | <input type="checkbox"/> Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Rheuma/Arthrose |
| <input type="checkbox"/> Osteoporose | <input type="checkbox"/> Venenschwäche |
| <input type="checkbox"/> Pflegeberatung | <input type="checkbox"/> Kinder |
| <input type="checkbox"/> Erhöhtes Cholesterin | |

Alternative Heilmethoden

- Homöopathie Bachblüten Schüssler Salze
 Heilpflanzen

Ich benötige

- Jahresausdruck für das Finanzamt / Krankenkasse

Hausarzt

Datum

Unterschrift des Kunden

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass wir Ihre persönlichen Daten bei uns in der EDV speichern. Die Daten werden ausschließlich innerhalb der beiden Apotheken verwendet, nur zu Ihrer Beratung und Betreuung genutzt und nicht an Dritte weiter gegeben. Ihre Einwilligung zur Speicherung der Daten können Sie jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden dann aus unserer Kundendatei gelöscht. Wir versichern, dass die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) eingehalten werden und insbesondere Daten, die Ihre Gesundheit betreffen, strengster Geheimhaltung unterliegen.

