

Teilnahmeerklärung mental-aktiv® PRO



mental-aktiv® PRO
Gemeinsam > Weiter > Denken
Eine Initiative unterstützt von Tebonin®

Bitte ausfüllen

Meine Angaben:

Vorname/Name:

Straße/Hausnummer:

PLZ/Ort:

E-Mail (optional):

Geburtsdatum:

Telefonnummer (unter der ich am besten erreichbar bin):

Erreichbarkeit:

☐

8-12 Uhr

☐

12-14 Uhr

☐

14-18 Uhr

☐

18-20 Uhr

Die Thieme TeleCare GmbH darf mir zur Terminvereinbarung eine Nachricht auf meinem Anrufbeantworter hinterlassen oder mich per SMS informieren:

☐

ja

☐

nein

Angaben zu meinem Arzt:

Vorname/Name:

Straße/Hausnummer:

PLZ/Ort:

Das Programm wird durch die Thieme TeleCare GmbH, Oswald-Hesse-Straße 50, 70469 Stuttgart im Auftrag der Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, durchgeführt. Informationen zum Programminhalt von mental-aktiv® PRO sind der separaten schriftlichen **Information** zu entnehmen.

Mir ist bewusst, dass meine Teilnahme an mental-aktiv® PRO eine ärztliche Behandlung nicht ersetzt.

Mit der Teilnahme an mental-aktiv® PRO stimme ich den folgenden Zahlungsbedingungen zu:

- Die Vergütung erfolgt durch ein SEPA Lastschriftmandat und ist monatlich fällig. Hierzu erteile ich Thieme TeleCare eine separate Ermächtigung.
- Der Preis beträgt 69,99 € inkl. Umsatzsteuer pro Monat für 12 Monate.
- Die Bezahlung ist ausschließlich durch das vereinbarte Zahlungsmittel zulässig. Mit Zustimmung zum Lastschrifteinzug, ermächtigt der Teilnehmer Thieme TeleCare von ihm geschuldete Zahlungen über das angegebene Konto einzuziehen.
- Die Vergütungen verstehen sich einschließlich gesetzlicher Umsatzsteuer. Weitere Kosten fallen nicht an.
- Falls ich meine Zahlungsverpflichtung gegenüber Thieme TeleCare nicht erfülle (z. B. pflichtwidrig fehlende Kontodeckung bei Lastschriftmandat), so kann die Teilnahme durch Thieme TeleCare beendet werden.

Für die Teilnahme ist es erforderlich, neben der Teilnahmeerklärung auch die angeschlossene Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung zu unterschreiben.

Die Einwilligung umfasst sowohl personenbezogene Daten, z. B. meine Adresse, als auch ausdrücklich Gesundheitsdaten. Die Daten werden von der Thieme TeleCare GmbH nur für die Durchführung und Evaluation des Programms mental-aktiv® PRO und nicht für andere Zwecke, insbesondere nicht für Werbezwecke, verwendet. Ausschließlich zum Zweck der Evaluation des Programms können pseudonymisierte Daten (d. h. ohne Nennung meines Namens) auch an die Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, übermittelt werden. Für die Durchführung des Programms mental-aktiv® PRO setzt die Thieme TeleCare GmbH nur Personal ein, das zur gewissenhaften Erfüllung seiner Aufgaben und zur Wahrung der Vertraulichkeit meiner Daten verpflichtet ist.

Die Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung habe ich als Voraussetzung für die Programmteilnahme ebenfalls unterzeichnet. Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Mir ist hierbei bewusst, dass ich in diesem Fall nicht an dem Programm teilnehmen kann.

Mit meiner Unterschrift willige ich einer möglichen schriftlichen oder telefonischen Befragung zu meiner Zufriedenheit mit mental-aktiv® PRO durch ein unabhängiges Institut zu (bei Nichterteilung dieser Einwilligung bitte streichen). Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Thieme TeleCare GmbH widerrufen kann.

Bitte ausfüllen

Ort

Datum

Unterschrift Teilnehmer

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass

- die in der Teilnahmeerklärung aufgenommenen personenbezogenen Daten von der Thieme TeleCare GmbH erhoben, verarbeitet und zur Durchführung des Programms „mental-aktiv[®] PRO“ genutzt und mit dem einschreibenden Arzt geteilt werden; die Daten werden nicht für andere Zwecke, insbesondere nicht für Werbezwecke, verwendet.
- im Rahmen des Programms „mental-aktiv[®] PRO“ Gesundheitsdaten (regelmäßig telefonisch) erhoben und verarbeitet sowie mit dem einschreibenden Arzt geteilt werden, z. B. mein Blutdruck, mein Gewicht oder Angaben zum Lebensstil (Ernährung, Bewegung, soziale Aktivität, ...)
- ich im Programm „mental-aktiv[®] PRO“ regelmäßig telefongestützt betreut werde und die Gesprächsdaten zusammen mit den Gesundheitsdaten verarbeitet und genutzt werden.
- die Thieme TeleCare GmbH mit der Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten, einschließlich Gesprächs- und Gesundheitsdaten, einen IT-Dienstleister beauftragt, der von Thieme TeleCare zum Datenschutz verpflichtet wird; die Übertragung von Daten in Drittstaaten außerhalb der Europäischen Union erfolgt nicht.
- zu statistischen Auswertungen, zur Überprüfung der Wirksamkeit, für Maßnahmen der Qualitätssicherung, für Bewertungen und zur Weiterentwicklung des Programmes meine während des Programmes erhobenen Gesundheitsdaten in anonymisierter Form mit den Daten anderer Teilnehmer zusammengeführt werden. Alle Daten, die meine Identifizierung ermöglichen, werden spätestens zwei Monate nach der Beendigung des Programms gelöscht.
- dass diese Daten in pseudonymisierter Form (d. h. ohne Namensnennung) zur Programmevaluation auch an die Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Karlsruhe, übermittelt werden können.

Sie haben das Recht, gemäß Artikel 15 bis 21 der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (EU-DS-GVO)

- jederzeit und umfassend **Auskunft** über Ihre personenbezogenen Daten und deren Verarbeitung durch die Thieme TeleCare GmbH zu verlangen; Ihr Auskunftsrecht umfasst insbesondere Informationen über Art, Inhalt und Herkunft der Daten, die Zwecke und Mittel der Verarbeitung, die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden sowie die geplante Dauer, für die die Daten gespeichert werden bzw. die Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer;
- jederzeit unverzüglich die **Berichtigung**, von personenbezogenen Daten zu verlangen; dieses Recht umfasst die Berichtigung unrichtiger bzw. die Aktualisierung unrichtig gewordener personenbezogener Daten sowie unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten,
- jederzeit unverzüglich die **Löschung** von personenbezogenen Daten zu verlangen, insbesondere wenn die Daten für die Zwecke, für die sie erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig sind oder Sie Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung widerrufen,
- die **Einschränkung der Verarbeitung** Ihrer personenbezogenen Daten aus bestimmten Gründen zu verlangen, z. B. wenn Sie die Richtigkeit der Daten angefochten haben für die Dauer, die wir zur Überprüfung benötigen,
- Ihre personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder die **Übermittlung** an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen,
- jederzeit **Widerspruch** gegen die Datenverarbeitung durch uns einzulegen aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, oder uns aufzufordern, diese einzustellen,
- jederzeit und ohne Angabe von Gründen den **Widerruf** Ihrer Einwilligung gegenüber der Thieme TeleCare GmbH zu erklären mit der Folge, dass die hierauf beruhende Datenverarbeitung für die Zukunft nicht mehr fortgeführt werden darf.

Möchten Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen oder haben Sie Fragen oder Anregungen, wenden Sie sich bitte entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den **Kundenservice** unter:

Thieme TeleCare GmbH, Oswald-Hesse-Straße 50, 70469 Stuttgart

Tel.: +49 (0)711-54080-0

Fax.: +49 (0)711-54080-222

E-Mail: kontakt@thieme-telecare.de

oder an die **Datenschutzbeauftragte** unter der oben genannten Adresse oder unter:

datenschutz@thieme-telecare.de

Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen der Telekommunikation.

Darüber hinaus haben Sie das Recht, sich gemäß Art. 77 EU-DS-GVO bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. Hierfür können Sie sich an die Aufsichtsbehörde Ihres Wohnortes oder den für die Thieme TeleCare GmbH zuständigen Datenschutzbeauftragten des Landes Baden-Württemberg, Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart, E-Mail: poststelle@lfdi.bwl.de, wenden.

Bitte ausfüllen

Ort

Datum

Unterschrift Teilnehmer

SEPA-Basislastschrift-Mandat



mental-aktiv® PRO
Gemeinsam > Weiter > Denken
Eine Initiative unterstützt von Tebonin®

Ich ermächtige die unten genannte Zahlungsempfängerin, die fälligen Beträge für meine Teilnahme an mental-aktiv® PRO von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Zahlungsempfängerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf 2 Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Bitte ausfüllen

Zahlungspflichtiger

Vorname/Name (Kontoinhaber)

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC nur bei Banken im Ausland)

IBAN

Zahlungsempfänger

Thieme TeleCare GmbH

Gläubiger-Identifikationsnummer DE04ZZZ00000964950

Oswald-Hesse-Str. 50

70469 Stuttgart

Bitte ausfüllen

Ort

Datum

X _____

Unterschrift Teilnehmer