1 Bestellformular Pflegebox

Wählen Sie aus sechs verschiedenen Varianten

Zückerli
Dein Diabetes Spezialist

1 Name der/des Antragstellers

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

☐ Frau ☐ Herr Vorname:	Name:
Straße/Nr.:	PLZ/Ort:
Telefon: (Nur für Rückfragen. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.)	E-Mail:

Pflegegrad: (Bitte unbedingt angeben!) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Ich habe keinen Pflegegrad

Versicherte(r) ist: ☐ gesetzlich pflegeversichert ☐ privat pflegeversichert ☐ beihilfeberechtigt ☐ über Ortsamt/Sozialamt versichert

Versicherte(r) bezieht: ☐ Pflegesachleistung § 36 ☐ Pflegegeld § 37 ☐ Kombinationsleistung § 38

Versicherte(r) ist befreit von der gesetzlichen Zuzahlung: ☐ ja ☐ nein

2 Angehörige(r)/Pflegeperson

Bitte die wichtigste **private** Pflegeperson oder die/den Betreuer(in) eintragen

☐ Frau ☐ Herr Vorname:	Name:
Straße/Nr.:	PLZ/Ort:
Telefon:	E-Mail:

Pflegeperson ist: ☐ Ehe-/Lebenspartner ☐ (Schwieger-)Tochter/Sohn ☐ Mutter/Vater ☐ Freund(in)/Bekannte(r) ☐ Betreuer(in)

Pflegeperson ist als Betreuer(in) bevollmächtigt: ☐ ja ☐ nein

3 Auswahl der Pflegebox

Bitte kreuzen Sie hier die gewünschte Pflegebox an

Wählen Sie eine von sechs Varianten	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
Einmalhandschuhe	100 Stk.	100 Stk.	100 Stk.	---	200 Stk.	100 Stk.
Bettschutzeinlagen	25 Stk.	---	50 Stk.	75 Stk.	---	50 Stk.
Flächendesinfektion	500 ml	500 ml	---	---	500 ml	500 ml
Händedesinfektion	500 ml	500 ml	500 ml	---	500 ml	500 ml
Mundschutz	---	50 Stk.	---	---	---	---
Schutzschürzen	100 Stk.	100 Stk.	---	100 Stk	100 Stk	---

Handschuhgröße: ☐ S ☐ M ☐ L

4 Lieferadresse

Die monatliche Lieferung an

☐ die/den Versicherte(n)/Pflegebedürftige(n)

☐ die/den Angehörige(n)/Pflegeperson ☐ den Pflegedienst

ACHTUNG: Bitte beiliegende Vollmacht ausfüllen und an uns zurücksenden!

5 Ihr Pflegedienst

Nennen Sie bitte den betreuenden Pflegedienst

Name Pflegedienst, Referenz/Partnernummer:	
Straße/Nr.:	PLZ/Ort:
Telefon:	Ansprechpartner:

6 Rechnungsempfänger

Nur bei privat Versicherten und/oder Beihilfeberechtigten

☐ Versicherte(r)/Pflegebedürftige(r) 1 ☐ Angehörige(r)/Pflegeperson 2

7

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Zückerli Shop GmbH, Van-der-Upwich-Straße 32, 41334 Nettetal-Lobberich, die von mir zuvor gemachten Angaben verarbeitet. Meine Einwilligung bezieht sich ausdrücklich auch auf die Verarbeitung von Gesundheitsdaten als besondere Kategorie personenbezogener Daten. Ich kann meine Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft per E-Mail an info@zueckerli.de oder per Post an Zückerli Shop GmbH, Van-der-Upwich-Straße 32, 41334 Nettetal-Lobberich widerrufen.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Zückerli Shop GmbH können Sie den beigefügten Datenschutzhinweisen entnehmen.

✗

Unterschrift Versicherte(r) und/oder Unterschrift Bevollmächtigte(r)

Hinweis:

Der Versicherte/Pflegebedürftige hat das Recht selbst zu entscheiden bei welchem Lieferanten/ Leistungserbringer er die benötigten Pflegehilfsmittel bestellt. Er ist auch frei, den Lieferanten jederzeit zu wechseln, ohne dass er hierdurch Nachteile bei der Versorgung durch den Pflegedienst befürchten muss.

! Damit die Kosten für die Pflegebox von der Pflegekasse übernommen werden können, füllen Sie bitte den Antrag aus. !

2 Antrag auf Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel

Für die Pflegekasse

Versorgung des Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln gemäß § 78 Abs. 1, in Verbindung mit § 40 Abs. 2 SGB XI (analog Anlage 4)

1 Name der/des Versicherten/Pflegebedürftigen*

*Pflichtangaben! Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

☐ Frau ☐ Herr	Vorname:*	Name:*
Straße/Nr.:*		PLZ/Ort:*
Geb.-Datum:* (Zur Identifizierung bei Ihrer Krankenkasse)		
Pflegekasse:*		Versicherten-Nr.:* (Zur Identifizierung bei Ihrer Krankenkasse)

2 Ich beantrage die Kostenübernahme für

zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (PG 54) bis maximal 40 € monatlich/bei Beihilfeanspruch maximal 20 € monatlich. Darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.

Bitte zutreffendes ankreuzen	Verbrauchshilfsmittel (Produktgruppe 54)	Pflegehilfsmittel-positionsnummer
☐	**Flächendesinfektionsmittel** keimvermindernde Wirkung (Bakterien, Pilze, Viren)	54.99.02.0002
☐	**Händedesinfektionsmittel** keimvermindernde Wirkung (Bakterien, Pilze, Viren)	54.99.02.0001
☐	**Schutzschürzen** wasserfestes/-abweisendes Folienmaterial (wiederverwendbar)	54.99.01.3002
☐	**Schutzschürzen** wasserfestes/-abweisendes Folienmaterial (Einmalgebrauch)	54.99.01.3001
☐	**Mundschutz** Vlies, 3-lagig (Einmalgebrauch)	54.99.01.2001
☐	**Einmalhandschuhe** puderfrei	54.99.01.1001
☐	**Fingerlinge** puderfrei	54.99.01.0001
☐	**Saugende Bettschutzeinlagen** mind. 60 x 90 cm (Einmalgebrauch)	54.45.01.0001

3

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51) unter Abzug des Eigenanteils von 10 %, soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt.

Benötigte Stückzahl	Verbrauchshilfsmittel (Produktgruppe 51)	Pflegehilfsmittel-positionsnummer
	Saugende Bettschutzeinlage wasch- und wiederverwendbar	51.40.01.4 _ _ _

4 Ich beantrage die Kostenübernahme durch folgenden Leistungserbringer

Name und Anschrift: Zückerli Shop GmbH Van-der-Upwich-Straße 32 | 41334 Nettetal-Lobberich	Institutionskennzeichen: IK 590651348

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber informiert wurde, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen.

Datum

✗ Unterschrift Versicherte(r) oder Bevollmächtigte(r)

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

(wird von der Pflegekasse ausgefüllt)

☐ PG 54 bis € 40 monatlich
☐ PG 54 bis € 20 monatlich
☐ PG 51 mit Zuzahlung
☐ PG 51 ohne Zuzahlung
☐ PG 51 mit Zuzahlung/Beihilfeberechtigter(r)
☐ PG 51 ohne Zuzahlung/Beihilfeberechtigte(r)

Datum | IK-Nr. der Pflegekasse | Stempel/Unterschrift

Ausfüllhilfe Antrag Kostenübernahme 2

1 Persönliche Daten Versicherte(r)

Bitte tragen Sie hier die **persönlichen Daten** der/des Versicherten ein.

2 Beantragung der Pflegehilfsmittel

Hinweis: Wir dürfen Ihnen nur **beantragte/bewilligte** Hilfsmittel zusenden.

Nicht beantragte Hilfsmittel müssen zu einem späteren Zeitpunkt neu beantragt werden, wenn Sie den Inhalt Ihrer Pflegebox neu zusammenstellen oder ergänzen möchten.

Tipp: Wir versorgen Sie auch mit **Diabetesprodukten - mit** und ohne **Rezept.**
Wir beraten Sie gerne. Rufen Sie uns unter unserer kostenlosen Hotline an: 0800 / 72 40 531

3 Bettschutzeinlagen z.B. bei Inkontinenz

Hier können Sie zusätzlich **3 waschbare Bettschutzeinlagen** zuzahlungsfrei beantragen (Lieferung 1x im Jahr).

4 Fast fertig: Unterschriften auf Vorder-und Rückseite nicht vergessen!

KOSTENLOSE HOTLINE 0800 / 72 40 531
Die Zückerli-Hotline ist wochentags von 8 bis 17 Uhr kostenfrei für Sie da!

Zückerli Shop GmbH
Van-der-Upwich-Straße 32
41334 Nettetal-Lobberich
+49 (0)2153 / 80 79 70 30
+49 (0)2153 / 80 79 70 30
info@zueckerli.de
www.zueckerli.de

Ausfüllhilfe Bestellformular Pflegebox 1

1 Persönliche Daten Versicherte(r)

Bitte tragen Sie hier die **persönlichen Daten** der/des Versicherten ein.

Wichtig: Bitte geben Sie unbedingt den Pflegegrad an.

Pflegesachleistung § 36: Pflege wird **nur** durch ambulanten Pflegedienst geleistet.

Pflegegeld § 37: Pflege wird **nur** durch Angehörige(n) oder andere private Pflegepersonen erbracht.

Kombinationsleistung § 38: Pflege wird durch private Pflegeperson(en) **und** Pflegedienst erbracht.

Privat pflegeversichterte Patienten treten in Vorleistung.

2 Persönliche Daten Angehöriger(r)/Betreuer(in)

Bitte teilen Sie uns mit, wer die **wichtigste** private Pflegeperson oder der/die Betreuer(in) ist.

Bitte nebenstehend ☐ **ja ankreuzen,** falls die **Betreuung gesetzlich bevollmächtigt** ist.

3 Hier wählen Sie Ihre passende Pflegebox

Passend zur jeweiligen Pflegesituation können Sie Ihre **Pflegebox** aus **sechs** unterschiedlich zusammengestellten **Varianten** wählen.

Sie haben jederzeit die Möglichkeit die Pflegebox zu wechseln oder individuell zusammenstellen zu lassen.

Wir beraten Sie gerne. Rufen Sie uns unter unserer kostenlosen Hotline an: **0800 / 72 40 531**

Wichtig: Bitte wählen Sie eine passende Handschuhgröße

4 Wohin dürfen wir die Pflegebox liefern?

Für die **Lieferung** an den **Pflegedienst** oder an die **Pflegeperson** füllen Sie bitte die beiliegende **Vollmacht** aus!

5 Informationen zum Pflegedienst

Hier ist Platz für die **Kontaktdaten** des betreuenden Pflegedienstes.

6 Wer erhält die Rechnung?

Nur relevant bei privat Versicherten oder Beihilfeberechtigten.

7 Fast fertig: Unterschriften auf Vorder- und Rückseite nicht vergessen!

Bitte **bestätigen** Sie die Datenschutzhinweise sowie unsere **AGB** und geben uns Ihr Einverständnis, Sie über weitere Angebote und Dienstleistungen informieren zu dürfen.

Ausfüllen und zurücksenden!

Bitte ausfüllen, wenn die Lieferadresse von der des Pflegebedürftigen abweicht.

Vollmacht

Zur Unterzeichnung von Lieferbescheinigungen

Vollmachtgeber	**Name**	
	Straße	
	PLZ, Ort	
	Pflegekasse	
	Versicherungsnummer	

Pflegeperson	**Name**	
	Straße	
	PLZ, Ort	

Vollmachtnehmer	**Pflegedienst / Sozialstation**	
	Name 1	
	Name 2	
	Straße	
	PLZ, Ort	

Hiermit bevollmächtige ich als Vollmachtgeber oben genannten Vollmachtnehmer die Lieferbestätigungen der Pflegehilfsmittel für meine Pflegeperson gemäß §78 Abs. 1 SGG XI in Verbindung mit § 40 Abs. 2 SGB XI zu unterzeichnen

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter/ Angehöriger/ Betreuer

Datenschutzerklärung
Zückerli Shop GmbH

Zückerli
Dein Diabetes Spezialist

1. Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Zückerli Shop GmbH („Zückerli“, „wir“, oder „uns“) ist verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten. Sie können uns auf verschiedene Weise kontaktieren, unter anderem per Post, E-Mail oder Telefon, indem Sie die untenstehenden Kontaktdaten verwenden:

Zückerli Shop GmbH | Liebigstr. 21 | 35037 Marburg

Tel.: +49 (0)2153 / 80 79 70 30

E-Mail: info@zueckerli.de

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Sie können sich in allen Fragen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und der Ausübung Ihrer Rechte an unseren Datenschutzbeauftragten wenden. Bitte geben Sie bei Ihren Anfragen im Betreff den Unternehmensnamen der verantwortlichen Stelle und den Grund Ihrer Anfrage an.

Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten per Post oder E-Mail unter folgenden Kontaktdaten:

D.Med Shared Services GmbH | Klaus-Bungert-Straße 3 | 40468 Düsseldorf

E-Mail: dataprotection@dmed-healthcare.com

3. Zweck und Rechtsgrundlage der Verarbeitung

3.1. Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, Erfüllung und Durchführung des Vertrags

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um vorvertragliche Maßnahmen durchzuführen, die auf Ihre Anfrage erfolgen oder um unsere Verpflichtungen aus dem mit Ihnen geschlossenen Vertrag erfüllen zu können. Dies geschieht auf der Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 lit. b DS-GVO. Dazu gehören u.a. die Durchführung Ihrer (Muster-) Bestellungen, die Zusendung der Produkte, die Dokumentation der Beratung, die Abrechnung der (Honorar)Leistungen, die Erstellung und der Versand von Rechnungen nebst der dafür notwendigen Kommunikation mit Ihnen. Zur Durchführung des Vertrages übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten auch an ausgewählte und vertraglich gebundene Dienstleister, die uns bei der Durchführung und der Erfüllung des Vertrages unterstützen, z.B. Versanddienstleister. Weitere Angaben zu den Empfängern Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter Ziffer 6 dieser Datenschutzerklärung. Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten zu den hier genannten Zwecken ist für den Vertragsabschluss erforderlich. Sollten Sie uns diese nicht zur Verfügung stellen, kann der Vertrag von uns nicht vollumfänglich erfüllt werden. Daten zu Ihrer Person, die besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Art. 9 Abs. 1 DS-GVO darstellen, verarbeiten wir auf Grundlage des § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b BDSG.

3.2. Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten auch, um gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen, die sich z.B. aus dem Handels-, Steuer-, Finanz- oder Strafrecht ergeben. Die Zwecke der Verarbeitung ergeben sich dabei aus der jeweiligen gesetzlichen Verpflichtung. Die Verarbeitung erfolgt in der Regel zur Einhaltung staatlicher Kontroll- und Auskunftspflichten. Die Datenverarbeitung erfolgt insoweit auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. c DS-GVO. Darüber hinaus verarbeiten wir Daten zu Ihrer Person, die besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Art. 9 Abs. 1 DS-GVO darstellen, um unserer gesetzlichen Verpflichtung nach § 104 Abs. 1 SGB XI nachzukommen.

3.3. Wahrung berechtigter Interessen

Soweit erforderlich, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten ebenfalls zur Wahrung unserer berechtigten Interessen. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten nur dann, wenn wir nach Abwägung unserer Interessen an der Durchführung der Verarbeitung mit Ihren möglicherweise entgegenstehenden Interessen, Grundrechten und -freiheiten davon ausgehen, dass unsere Interessen überwiegen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn Sie einen Antrag im Zusammenhang mit der Lieferung unserer Produkte oder eine Anfrage nicht für sich selbst, sondern für einen Dritten stellen. Dabei liegt unser berechtigtes Interesse darin unsere Geschäftsbeziehung mit dem Dritten abzuwickeln. Die Datenverarbeitung erfolgt dabei auf der Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 lit. f DS-GVO. Zudem erfolgt eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, wenn Sie im Rahmen einer bestehenden oder etwaigen zukünftigen Kooperationsbeziehung für die unter 3.1. genannten Zwecke nicht für sich selbst, sondern einen Dritten, insbesondere Ihren Arbeitgeber handeln. Dabei liegen unsere berechtigten Interessen darin, unsere Geschäftsbeziehung mit diesem Dritten abzuwickeln.

4. Quelle Ihrer personenbezogenen Daten

Wir verarbeiten überwiegend die personenbezogenen Daten, die wir im Rahmen der Kunden- oder Kooperationsbeziehungen mit Ihnen direkt von Ihnen erhalten. In einigen Konstellationen beziehen wir Ihre personenbezogenen Daten auch von Dritten, zum Beispiel, wenn ein Angehöriger oder eine Person, die Sie betreut beziehungsweise Ihr Pflegedienst einen Antrag im Zusammenhang mit der Lieferung unserer Produkte stellt.

Zudem erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten von unseren Kooperationspartnern wie Apotheken oder Hauskrankenpflegedienste im Zusammenhang mit von diesen durchgeführten Beratungsleistungen zur Inkontinenzversorgung oder Pflegehilfsmitteln zum Verbrauch.

Darüber hinaus können wir im Zusammenhang mit einer bestehenden oder etwaigen zukünftigen Kooperationsbeziehung Ihre personenbezogenen Daten von Ihrem Arbeitgeber erhalten.

5. Ihre Rechte in Bezug auf die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

5.1. Recht auf Auskunft

Sie können jederzeit Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten verlangen, um zu erfahren, ob wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, welche personenbezogenen Daten wir über Sie verarbeiten und auf welche Weise. Sie können auch Kopien Ihrer bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten anfordern.

Sie können von diesem Recht Gebrauch machen, indem Sie uns eine schriftliche Mitteilung per Post oder per E-Mail schicken, in der Sie Ihren Antrag auf Zugang zu den Daten angeben.

5.2. Recht auf Berichtigung

Sie können uns auffordern, unrichtige oder unvollständige personenbezogene Daten, die wir über Sie gespeichert haben, zu berichtigen.

Sie können diesen Antrag stellen, indem Sie uns eine schriftliche Mitteilung per Post oder E-Mail zukommen lassen, in der Sie angeben, welche Daten unrichtig oder unvollständig sind und wie sie berichtigt werden sollen, gegebenenfalls gefolgt von entsprechenden Nachweisen.

5.3. Recht auf Löschung („Recht auf Vergessenwerden“)

Sie können uns auffordern, Ihre personenbezogenen Daten zu löschen. Bitte beachten Sie, dass das Recht auf Löschung unter bestimmten Umständen verweigert werden kann (z. B. wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung oder zur Begründung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist).

Das Recht auf Löschung gilt, wenn

(i) wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr benötigen,

(ii) Sie Ihre Einwilligung zur Datenverarbeitung zurückgezogen haben,

(iii) wir Ihre personenbezogenen Daten unrechtmäßig verarbeiten,

(iv) wir gesetzlich verpflichtet sind, sie zu löschen.

Sie können dieses Recht wahrnehmen, indem Sie uns eine schriftliche Mitteilung per Post oder E-Mail zukommen lassen, aus der hervorgeht, welche personenbezogenen Daten gelöscht werden sollen und warum.

5.4. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten in folgenden Fällen auszusetzen:

(i) Wenn Sie die Richtigkeit der personenbezogenen Daten bestritten haben, und zwar für den Zeitraum, der zur Überprüfung der Richtigkeit der Daten erforderlich ist,

(ii) wenn Sie der Verarbeitung widersprochen haben, wir aber überprüfen müssen, ob wir ein überwiegendes berechtigtes Interesse an der Verwendung der Daten haben,

(iii) wenn Ihre personenbezogenen Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden, Sie aber nicht wollen, dass wir sie löschen,

(iv) wenn wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr benötigen, Sie aber wollen, dass wir sie aufbewahren, damit Sie Rechtsansprüche geltend machen, ausüben oder verteidigen können.

Sie können dieses Recht ausüben, indem Sie uns eine schriftliche Mitteilung per Post oder E-Mail zukommen lassen, in der Sie angeben, welche personenbezogenen Daten ausgesetzt werden sollen und warum.

5.5. Recht auf Datenübertragbarkeit

Sie können von uns verlangen, Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten sowie diese Daten an einen Dritten zu übermitteln. Bitte beachten Sie, dass dieses Recht nur für Ihre personenbezogenen Daten gilt, die mit automatisierten Mitteln verarbeitet werden und deren Verarbeitung auf einer Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 1 lit. a DS-GVO) oder auf einem Vertrag (Art. 6 Abs. 1 lit. b DS-GVO) beruhen.

Sie können dieses Recht ausüben, indem Sie uns eine schriftliche Mitteilung per Post oder E-Mail schicken, in der Sie die Datenübertragbarkeit beantragen.

5.6. Recht auf Widerruf Ihrer Einwilligung zur Datenverarbeitung

Viele Datenverarbeitungsvorgänge sind nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich. Sie können eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen. Dazu reicht eine formlose Mitteilung per E-Mail an uns.

Die Rechtmäßigkeit, der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

5.7. Recht auf Widerspruch gegen die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die auf Grund von Art. 6 Abs. 1 lit. f DS-GVO erfolgt, Widerspruch einzulegen. Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir können zwingend schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Vereidigung von Rechtsansprüchen.

Sie haben das Recht, jederzeit Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung einzulegen. Widersprechen Sie der Verarbeitung, so werden Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet.

5.8. Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht im Einklang mit den geltenden Rechtsvorschriften steht, können Sie eine Beschwerde beim Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit einreichen, indem Sie das auf der offiziellen Website https://datenschutz.hessen.de/service/beschwerde verfügbare Beschwerdeformular ausfüllen und absenden. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit der Übermittlung auf dem Postweg an:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit | Postfach 3163 | 65021 Wiesbaden | Deutschland Sie können die Beschwerde auch bei der Aufsichtsbehörde des EU-Mitgliedstaates einreichen, in dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt, Ihren Arbeitsplatz oder den Ort des mutmaßlichen Verstoßes haben.

6. Empfänger von Daten

Innerhalb der Zückerli Shop GmbH haben auf Ihre personenbezogenen Daten nur solche Abteilungen und die dort tätigen Mitarbeiter Zugriff, die einen solchen Zugriff zur Erfüllung ihrer Funktionen oder Aufgaben zwingend benötigen. Wir geben Ihre personenbezogenen Daten an externe Empfänger nur dann in erforderlichem Umfang weiter, wenn dafür eine gesetzliche Rechtfertigung besteht oder Sie darin eingewilligt haben.

Externe Empfänger können sein: Auftragsverarbeiter: Dienstleister, an die wir bestimmte Prozesse und Aufgaben ausgelagert haben. Diese Auftragsverarbeiter werden von uns sorgfältig ausgewählt und regelmäßig überprüft, um sicherzugehen, dass Ihre personenbezogenen Daten in guten Händen sind. Die Dienstleister dürfen Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich zu den von uns vorgegebenen Zwecken verarbeiten.

Private Stellen: Private Stellen, an die wir Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage einer Rechtsvorschrift oder Ihrer Einwilligung übermitteln, beispielsweise private Kranken- und Pflegekassen, Kooperationspartner, die Deutsche Post AG, konzernverbundene Unternehmen der D.med Unternehmensgruppe oder Steuerberater und Rechtsanwälte.

Öffentliche Stellen: gesetzliche Kranken- und Pflegekassen zur Durchführung vertraglich vereinbarter Leistungen oder Behörden und staatliche Institutionen, wie z.B. Staatsanwaltschaften, Gerichte oder Finanzbehörden, an die wir personenbezogene Daten gegebenenfalls im Einzelfall übermitteln müssen.

7. Übermitteln wir Ihre Daten in Drittländer

Im Rahmen der Kunden- bzw. Kooperationsbeziehung mit uns bzw. Ihrem Arbeitgeber kann eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an Stellen, deren Sitz oder deren Ort der Datenverarbeitung nicht in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum gelegen ist, erfolgen. Hierbei stellen wir außerhalb von gesetzlich erlaubten Ausnahmefällen vor der Übermittlung sicher, dass beim Empfänger entweder ein angemessenes Datenschutzniveau besteht oder geeignete Garantien vorliegen.

8. Speicherdauer personenbezogener Daten

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten nur, solange dies für die oben genannten Zwecke erforderlich ist oder bis Sie Ihre Einwilligung widerrufen und keine anderen Rechtsvorschriften die weitere Speicherung erlauben. Personenbezogene Daten, die im Zusammenhang mit steuerlichen und gesetzlichen Verpflichtungen verarbeitet werden, werden nach den gesetzlichen Vorschriften länger gespeichert. Die Speicherfristen betragen bis zu zehn Jahre. Zudem besteht die Möglichkeit, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt, werden müssen, in der Ansprüche gegen die Zückerli Shop GmbH geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei bis zu dreißig Jahren).

Zückerli
Dein Diabetes Spezialist

Zückerli Shop GmbH

Van-der-Upwich-Straße 32 I 41334 Nettetal-Lobberich +49 (0)2153 / 80 79 70 30 +49 (0)2153 / 80 79 70 350

info@zueckerli.de www.zueckerli.de

Geschäftsführung: Sven-Axel Krentorz IK 590651348 I Sitz der Gesellschaft: Nettetal-Lobberich