

Kostenfrei

So geht's zur Anmeldung:

Melden Sie sich telefonisch an:

 **0800 222 8430**

Oder senden Sie uns das ausgefüllte, unterschriebene Formular (nur die erste Seite).

Per Fax an **0800 222 8431**

Per E-Mail an **info@abbvie-care-parkinson.de**

Per Post an **AbbVie Care, Harrlachweg 11, 68163 Mannheim**

## Anmeldung zum AbbVie Care-Serviceprogramm

Ja, ich möchte mich (bzw. meine Angehörige/meinen Angehörigen) für die Teilnahme am AbbVie Care-Serviceprogramm zur Unterstützung bei der Anwendung des AbbVie-Medikaments anmelden. Ich kann meine Teilnahme jederzeit beenden oder Umfang und Art der Betreuung ändern, ohne dass mir (bzw. meiner Angehörigen/meinem Angehörigen) daraus Nachteile entstehen.

Das AbbVie Care-Serviceprogramm wird durch eine von der AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Mainzer Straße 81, 65189 Wiesbaden („AbbVie“) beauftragte Dienstleisterin (aktuell Inizio Engage GmbH, Harrlachweg 11, 68163 Mannheim) ausgeführt (das „AbbVie Care-Team“). Für die bestmögliche individuelle Betreuung benötigt das AbbVie Care-Team einige persönliche Informationen von Ihnen. Die Datenschutzerklärung und den Einwilligungstext finden Sie auf der zweiten Seite.

Bitte in Druckschrift ausfüllen. Die blauen, mit \* markierten Felder sind Pflichtangaben.

### Meine Kontaktdaten:

*Nachname, Vorname		*Telefonnr. (Festnetz und/oder mobil)	
*Straße, Hausnr.		<b>Das AbbVie Care-Team darf mich auf folgenden Wegen kontaktieren:</b>	
*PLZ, Ort		<input checked="" type="checkbox"/> Telefon inkl. Anrufbeantworter <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> E-Mail	
*Geburtsdatum Patient*in	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	E-Mail-Adresse	

Gemeinsam mit meinem Arzt und nach erfolgter Aufklärung habe ich mich für folgende Therapie von AbbVie entschieden:

*Medikament
-------------

### Name des Arztes oder Kontaktperson in der Klinik

(Stempel)	Name
	Straße, Hausnr.
	PLZ, Ort

### Ich habe Interesse an einem Therapieinformationsgespräch

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Zwecks Terminvereinbarung kontaktieren wir Sie telefonisch.
---	---

Ich habe die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung auf der zweiten Seite gelesen und willige in die Verarbeitung meiner besonderen personenbezogenen Daten im Rahmen des AbbVie Care-Serviceprogramms ein.

Ort, Datum	Unterschrift Patient
------------	----------------------



# Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Das AbbVie Care-Serviceprogramm ersetzt nicht das Gespräch oder die medizinische Betreuung durch Ihren behandelnden Arzt. Es ist ein zusätzliches Angebot, das Ihnen begleitend zu Ihrer Therapie Informationen und Unterstützung beim alltäglichen Umgang mit Ihrer Erkrankung bietet.

## Ich bin damit einverstanden,

- dass meine in diesem Anmeldeformular angegebenen sowie weiteren im Rahmen der Betreuung durch das AbbVie Care-Team an dieses übermittelten personenbezogenen Daten, einschließlich sensibler personenbezogener Daten (Nutzung des AbbVie Care-Service, Training zur Anwendung des AbbVie-Medikaments, Gesundheitsdaten wie Daten zu Medikation, Therapiebeginn, -treue und -ende, Grund eines Therapieabbruchs, Kenntnis über die und aktiver Umgang mit der Erkrankung), zum Zweck der Betreuung im Zusammenhang mit meiner Krankheit vom AbbVie Care-Team verarbeitet werden dürfen.
- dass mich das durch AbbVie beauftragte AbbVie Care-Team zu diesem Zweck über die von mir gewählten Wege (z. B. per Telefon, SMS, E-Mail und/oder Post) persönlich kontaktiert. Eine Weitergabe und Auswertung meiner Daten an AbbVie erfolgt ausschließlich, um AbbVie eine Bewertung und Verbesserung des AbbVie Care-Programms zu ermöglichen. Mögliche daraus resultierende wissenschaftliche Erkenntnisse werden ohne Personenbezug publiziert. Zu diesem Zweck und in Übereinstimmung mit den geltenden Datenschutzgesetzen hat AbbVie das Recht, diese Informationen weltweit im gesamten Unternehmen und an Dritte weiterzugeben, die vertraglich zur Vertraulichkeit verpflichtet sind. Um einen angemessenen Datenschutz zu gewährleisten, hat AbbVie eine Vereinbarung zur gemeinsamen Nutzung von Daten zwischen den AbbVie-Landesgesellschaften und AbbVie Inc. getroffen (AbbVie Inter-Affiliate Data Transfer Agreement), die einen EU-Mustervertrag für die Datenübertragung umfasst. Diese gilt für jegliche Übertragung personenbezogener Daten zwischen den AbbVie-Landesgesellschaften weltweit und stellt einen angemessenen Schutz aller übertragenen Daten sicher. Im Falle einer Weitergabe personenbezogener Daten an Dritte außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums wird AbbVie je nach Bedarf einen EU-Mustervertrag für die Übertragung von Daten an Datenverarbeiter abschließen.
- dass meine angegebenen Daten zur Erstellung anonymisierter Datensätze zur Forschung und Datenanalyse, die bei der Entwicklung und Bewertung unserer Produkte, Dienstleistungen und Behandlungen helfen, genutzt und Ergebnisse der Forschung und Datenanalyse in medizinischer Fachliteratur veröffentlicht werden dürfen.

Ich habe jederzeit das Recht, Einsicht in meine personenbezogenen Daten sowie die Korrektur oder Aktualisierung der Daten zu verlangen. In Übereinstimmung mit den Voraussetzungen und Anforderungen im Rahmen der geltenden Gesetze kann ich auch verlangen, dass das AbbVie Care-Team meine personenbezogenen Daten löscht, die Verarbeitung dieser Daten einschränkt oder meine personenbezogenen Daten an mich oder einen anderen Datenverantwortlichen übermittelt.

Meine Einwilligung kann ich jederzeit über das AbbVie Care-Team ohne Angabe von Gründen unter **0800 2228430** (Telefon), **0800 2228431** (Fax), **info@abbvie-care-parkinson.de** (E-Mail) oder per Post an **AbbVie Care-Parkinson**, Harrlachweg 11, 68163 Mannheim widerrufen.

Bitte beachten Sie, dass Sie gegebenenfalls nicht mehr an dem AbbVie Care-Serviceprogramm oder an Teilen des AbbVie Care-Service teilnehmen können, wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen oder eine Einschränkung der Verwendung oder die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Den Datenschutzbeauftragten von AbbVie erreichen Sie, indem Sie die Webseite <https://abbv.force.com/AbbvieDSRM/s/?language=de> aufrufen, eine E-Mail an **datenschutz.de@abbvie.com** senden oder einen Brief an AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Mainzer Straße 81, 65189 Wiesbaden, Deutschland (z. Hd.: Datenschutzbeauftragter) schicken.

Zuständige Aufsichtsbehörde ist der Hessische Datenschutzbeauftragte, erreichbar unter **poststelle@datenschutz.hessen.de**.

## Schutz und Vernichtung personenbezogener Daten

AbbVie hat alle technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen ergriffen, um Ihre personenbezogenen Daten vor unbeabsichtigter oder unrechtmäßiger Vernichtung oder versehentlichem Verlust, Änderung, nicht autorisierter Offenlegung oder unberechtigtem Zugriff zu schützen. Ihre personenbezogenen Daten werden für die Dauer Ihrer Teilnahme an diesem Programm gespeichert und anschließend vernichtet, sofern gesetzlich nicht anders vorgeschrieben.

## Aktualisierung dieser Datenschutzerklärung

Die Verwendung personenbezogener Daten erfolgt nur mit Ihrer Einwilligung und gemäß den Angaben in der Datenschutzerklärung, die zu dem Zeitpunkt gültig ist, an dem die Daten von Ihnen erfasst werden. Wir behalten uns das Recht vor, die Bestimmungen dieser Datenschutzerklärung jederzeit vorbehaltlich möglicher Anforderungen an eine Einwilligung und Erklärung zu ändern. Sämtliche Änderungen dieser Datenschutzerklärung werden mit dem neuen Geltungsdatum auf **www.abbvie-care.de/einwilligungserklaerung/parkinson** dargestellt. AbbVie legt Ihnen nahe, diese Datenschutzerklärung regelmäßig auf mögliche Änderungen zu überprüfen.

## Weitere Informationen zu den Maßnahmen von AbbVie im Hinblick auf den Datenschutz finden

Sie in der Online-Datenschutzerklärung von AbbVie unter **www.abbvie-care.de/datenschutz**.