



Telefonisches Beratungsprogramm im Sinne eines EAP (Employee Assistant Program)

Herzlich willkommen,

schön, dass Sie den ersten Schritt für die Teilnahme am telefonischen Beratungsprogramm gemacht haben. Für die rein telefonische Beratungsdienstleistung benötigt die CareLutions GmbH keine Teilnahmeerklärung, da diese komplett anonym erfolgt.

Vorab möchten wir Ihnen versichern, dass uns die Sicherheit Ihrer persönlichen Daten wichtig ist. Die CareLutions GmbH verpflichtet sich, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und diese gegebenenfalls nur in anonymisierter Form an Dritte, wie z.B. den Arbeitgeber weiter zu geben. Im Rahmen der neuen DSGVO, welche am 25.05.2018 in Kraft getreten ist, benötigen wir zur Weitergabe persönlicher Daten (z.B. im Rahmen eines Terminmanagements zu Fachärzten oder Therapeuten) eine von Ihnen unterzeichnete Teilnahmeerklärung. Nur nach Ihrer Einwilligung zur Verwendung und Weitergabe Ihrer Daten durch die CareLutions GmbH können wir mit dem Terminmanagement starten und Sie so bestmöglich unterstützen.

Sollten sich vorab Fragen diesbezüglich ergeben, rufen Sie uns gerne unter folgender Nummer an: 0711/25281670 oder senden Sie eine E-Mail mit Ihrer Frage an: info@carelutions.de

Wir wünschen Ihnen einen guten Start und freuen uns auf die Zusammenarbeit

Ihr CareLutions Team



1) Teilnahmeerklärung für das EAP-Programm „Telefonische Krisenberatung“

- Hiermit erkläre ich, dass ich an dem EAP-Programm Telefonisches Beratungsprogramm teilnehmen möchte.
- Die Teilnahme an dem telefonischen Beratungsprogramm ist für mich kostenlos und freiwillig. Für die Teilnahme ist es erforderlich, dass ich diese Teilnahmeerklärung und die unten aufgeführte Einwilligungserklärung in die Verwendung personenbezogener Daten und Widerrufsbelehrung von mir unterschrieben an die CareLutions GmbH in der Breitwiesenstr. 19 in 70565 Stuttgart (Nachstehend CareLutions genannt) sende. Sollte ich meine Teilnahme beenden wollen, kann ich diese Teilnahmeerklärung, jederzeit gegenüber CareLutions widerrufen.
- Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an dem telefonischen Krisen-Beratungsprogramm weder die ärztliche noch irgendeine therapeutische Versorgung ersetzt.
- CareLutions ist berechtigt, meine Teilnahme am Betreuungsprogramm wegen fehlender Mitwirkung meinerseits, Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder Zahlungsverzug (Arbeitgeberseitig) vorzeitig zu beenden.

Name: _____ Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ E-Mail-Adresse: _____

Unternehmen: _____

CareLutions darf mir zur Terminvereinbarung eine Nachricht auf meinem Anrufbeantworter hinterlassen oder mich per E-Mail oder SMS informieren.

ja nein

2) Einwilligungserklärung in die Verwendung personenbezogener Daten, und Widerrufsbelehrung

Ich willige ein, dass die CareLutions GmbH meine zur Teilnahme und Durchführung der telefonischen Beratung erforderlichen personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum) unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz und der gesetzlichen Schweigepflicht, verarbeiten und im Rahmen der telefonischen Beratung verwenden darf. Meine Einwilligung umfasst ausdrücklich auch die hierzu erforderliche Verwendung der Gesundheitsdaten (Angabe von Diagnosen im Sinne des Art. 4 Nr. 15 EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)).

Ich willige ferner ein,

- dass von CareLutions die Erhebung der notwendigen gesundheitsbezogenen Daten und wichtiger Gesprächsergebnisse während der Gespräche erfolgt und dass diese Daten von CareLutions gespeichert werden, soweit dies für die Durchführung der telefonischen Beratung erforderlich ist.

Zur Evaluation können diese Daten in anonymisierter Form weiter gespeichert und genutzt werden.

- dass CareLutions meine gesundheitsbezogenen Daten im erforderlichen Maße zur Beratung im Rahmen des Gesundheitstelefons sowie zur Koordination im Rahmen der Beratungstätigkeit verwendet.
- dass im Zuge der Abrechnung und Evaluation, der für mich erbrachten Leistungen, anonymisierte Angaben von CareLutions an die Debeka BKK übermittelt werden.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligungserklärung zum Datenschutz jederzeit mündlich oder in Textform gegenüber der CareLutions widerrufen kann und damit die Beendigung meiner Teilnahme an der telefonischen Beratung verbunden ist, da diese ohne die Einwilligungserklärung nicht möglich ist. Nach der Beendigung werden die bei CareLutions gespeicherten Daten bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gesperrt und anschließend gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter