

**Datenschutzerklärung der AIDAMED-e.K. Fröbelstr. 10, D-90489 Nürnberg**

**§ 1 Information über die Erhebung personenbezogener Daten**

1. Im Folgenden informieren wir über die Erhebung personenbezogener Daten bei Nutzung unseres Bestellformulars. Personenbezogene Daten sind alle Daten, die auf Sie persönlich beziehbar sind, z. B. Name, Adresse, E-Mail-Adressen, Nutzerverhalten.

2. Verantwortlicher gem. Art. 4 Abs. 7 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ist: AIDAMED e.K., Fröbelstr. 10, D90489 Nürnberg, Tel.: +49911-9286711, Fax: +499119286713, E-Mail: inf@aida-med.de, www.aida-med.de

Unsere Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter Datenschutzbeauftragter@aida-med.de oder unserer Postadresse mit dem Zusatz „der Datenschutzbeauftragte“.

3. Wenn Sie über unser Bestellformular bestellen möchten, ist es für den Vertragsabschluss erforderlich, dass Sie Ihre persönlichen Daten angeben, die wir für die Abwicklung Ihrer Bestellung benötigen. Die von Ihnen angegebenen Daten verarbeiten wir zur Abwicklung Ihrer Bestellung. Dazu können wir Ihre Zahlungsdaten an unsere Hausbank weitergeben.

4. Wenn wir Ihnen Waren liefern, geben wir Ihre Daten an das beauftragte Versandunternehmen weiter, soweit diese zur Lieferung benötigt werden.

**Datenschutzerklärung der AIDAMED e.K., Fröbelstr. 10, D-90489 Nürnberg**

**§ 1 Information über die Erhebung personenbezogener Daten**

5. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO.

6. Im Falle der Einsendung von der Versichertenkarte verarbeiten wir im Rahmen der Vertragsbearbeitung Ihre Gesundheitsdaten. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 Abs. 2 lit. f, h DSGVO.

7. Wir sind aufgrund handels- und steuerrechtlicher Vorgaben verpflichtet, Ihre Adress-, Zahlungs- und Bestelldaten für die Dauer von zehn Jahren zu speichern. Allerdings nehmen wir nach [zwei Jahren] eine Einschränkung der Verarbeitung vor, d. h. Ihre Daten werden nur zur Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtungen eingesetzt.

**Widerrufsrecht**

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag an dem Sie oder ein von Ihnen benannter Dritter, der nicht der Beförderer ist, die Waren in Besitz genommen haben bzw. hat Mitteilung über Ihren Widerruf dieses Vertrags bei uns eingegangen ist.

**Vorzeitiges Erlöschen des Widerrufsrechts:**

*Verträge zur Lieferung von Hygiene Artikeln, insbesondere **Baby-Spreizhosen**: Aktiv Spreizhosen, Superior-Hüft-Beuge-Spreiz-Orthese, Ideal-Spreizhosen, BabyFlex-Pavlikbandage, **Baby-Lagerungsschienen**: BabyCare-Seitenlagerungsweste, BabyFix-Seitenlagerungsschiene, die mit dem Körper oder mit dem Körperöffnungen in Berührung kommen sind aus Gründen des Gesundheitsschutzes und der Hygiene nicht zur Rückgabe geeignet sind, wenn diese nach der Lieferung gebraucht wurden.*

Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet.

Wir können die Rückzahlung verweigern, bis wir die Waren wieder zurückerhalten haben oder bis Sie den Nachweis erbracht haben, dass Sie die Waren zurückgesandt haben, je nachdem, welches der frühere Zeitpunkt ist.

Sie haben die Waren unverzüglich und in jedem Fall spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag, an dem Sie uns über den Widerruf dieses Vertrags unterrichten, an uns, die AIDAMED e.K, zurückzusenden oder zu übergeben.

Die Frist ist gewahrt, wenn Sie die Waren vor Ablauf der Frist von vierzehn Tagen absenden.

Sie tragen die unmittelbaren Kosten der Rücksendung der Waren.

Sie müssen für einen etwaigen Wertverlust der Waren nur aufkommen, wenn dieser Wertverlust auf einen zur Prüfung der Beschaffenheit, Eigenschaften und Funktionsweise der Waren nicht notwendigen Umgang mit ihnen zurückzuführen ist.

\_\_\_\_\_

Muster-Widerrufsformular (Wenn Sie den Vertrag widerrufen wollen, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es zurück.)

An AIDAMED e.K., Fröbelstr. 10, D-90489 Nürnberg.

Hiermit widerrufe(n) ich / wir den von mir / uns abgeschlossenen Vertrag über den Kauf der folgenden Waren

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bestellt am / erhalten am \_\_\_\_\_

Name des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

Anschrift des/der Verbraucher(s) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift des / der Verbraucher(s) (nur bei Mitteilung auf Papier)