

Vereinbarung zur Zusammenarbeit

Kostenübernahme

1. Wenn Familien die sozialmedizinische Nachsorge durch den **Bunten Kreis Rheinland e. V.** in Anspruch nehmen, entstehen ihnen dadurch keine Kosten. Ich bin damit einverstanden, dass, soweit möglich, Ansprüche gegenüber Kostenträgern wie z.B. Krankenkassen geltend gemacht werden und unterstütze den **Bunten Kreis Rheinland e. V.** bei den Bemühungen, Kostenerstattung zu erreichen. Sollte die Kostenerstattung durch die Krankenkasse oder andere Kostenträger nicht erreicht werden, wird versucht, die entsprechenden Kosten aus Spendenmitteln zu finanzieren.
2. Bei Kindern, die über Private Krankenversicherungen versichert sind, muss **vor Beginn** der sozialmedizinischen Nachsorge die Kostenübernahme durch die Krankenkassen geklärt werden. Ich unterstütze den **Bunten Kreis Rheinland e. V.** bei den Bemühungen, die Kostenerstattung zu erreichen.

Zusammenarbeit

3. Beide Seiten versuchen, die vereinbarten Termine einzuhalten und wahrzunehmen. Werden Termine wie Beratungsgespräche, Hausbesuche oder die Begleitung zu einem Arzt vereinbart, so bin ich verpflichtet, diese Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen, wenn ich sie aus dringenden Gründen nicht wahrnehmen kann.
4. Treten kurzfristig terminliche Veränderungen ein, so informiere ich die/den für mich zuständige Mitarbeiter:in unverzüglich, um Anfahrtswege zu vermeiden. Der Bunte Kreis rechnet für kurzfristig abgesagte Termine am gleichen Tag eine Stunde gegenüber der Krankenkasse ab.
5. Mir steht es jederzeit frei, auf die Leistungen des **Bunten Kreis Rheinland e. V.** zu verzichten oder Angebote des **Bunten Kreis Rheinland e. V.** abzulehnen. Das kann ich entweder im Gespräch mit der/dem für uns zuständigen Mitarbeiter:in besprechen oder der Nachsorgeleitung mitteilen.
6. Nach Abschluss der Sozialmedizinischen Nachsorge wird durch den **Bunten Kreis Rheinland e. V.** ein Bericht an die behandelnde Klinik, die:den Kinderärztin:Kinderarzt und andere an der Versorgung des Kindes und der Familie beteiligte Einrichtungen geschickt, der die Schwerpunkte der Nachsorge dokumentiert.
7. Nach Abschluss der Nachsorge erhalte ich einen Fragebogen zur Nachsorge. Die Auswertung erfolgt ausschließlich anonymisiert und dient der Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Arbeit.
8. Der Bunte Kreis erhebt und verarbeitet personenbezogene Daten zum Zwecke der hier mit Ihnen vereinbarten Zusammenarbeit im Rahmen der sozialmedizinischen Nachsorge, sowie zum Zweck der Kommunikation, Werbung und der Zusammenarbeit mit Ihnen.

Zugriff und Verarbeitung auf personenbezogene Daten haben Mitarbeiter:innen (Arbeitnehmer:innen) des Bunten Kreis Rheinlands e. V., sowie Dritte mit einem gesetzlich verbrieften Recht auf Zugriff dieser Daten. Weiterhin haben Vertragspartner, mit denen Bunter Kreis Rheinland e. V. Verträge zur Auftragsverarbeitung (Artikel 28 DSGVO) abgeschlossen hat Zugriff auf personenbezogene Daten. Wir informieren Sie über den Zeitraum der Nachsorge hinaus über Veranstaltungen zum Wohle der Familie und zum Zweck der Werbung in eigener Sache.

9. Sie haben das Recht auf Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung Ihrer bei uns gespeicherten Daten.
 Sie das Recht auf Löschung Ihrer bei uns gespeicherten Daten nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht.
 Sie haben das Recht auf Sperrung Ihrer bei uns gespeicherten Daten bis zur Löschung. Sie haben das Recht auf Datenübertragung Ihrer bei uns gespeicherten Daten.
 Sie haben das Recht einer Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit schriftlich zu widersprechen.

Der Widerspruch erfolgt schriftlich:
 Bunter Kreis Rheinland e.V.
 Geschäftsstelle
 Im Mühlenbach 2b
 53127 Bonn
 oder per E-Mail an info@bunterkreis.de

10. Ich bin mit der Kommunikation über den Messengerdienst Signal einverstanden, wenn keine medizinischen oder das Kindeswohl gefährdende Daten übermittelt werden.
 11. Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname des Kindes: geb.:

Email-Adresse:

.....

Ort/Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Erziehungsberechtigter

12. Ich bin mit der Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten meiner weiteren Kinder (Geschwisterkinder) zum Zweck Kommunikation im Rahmen der Vereinstätigkeit einverstanden.

Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten

Name, Vorname des Kindes 1: geb.:

Name, Vorname des Kindes 2: geb.:

Name, Vorname des Kindes 3: geb.:

Name, Vorname des Kindes 4: geb.:

Name, Vorname des Kindes 5: geb.:

Email-Adresse:

.....

Ort/Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Erziehungsberechtigter