

WANN WIRD DEFENDYL-IMUNOGLUKAN P4H® EMPFOHLEN?

Präventive Einnahme zur Steigerung der Abwehrkraft:

- **Bei erhöhter Ansteckungsgefahr**
(z. B. während der Grippezeit, bei Kindern mit wiederkehrender Erkältung, bei Schulkindern und Kindern im Kindergarten, bei Kontakt mit erkälteten Personen usw.)
- **Bei geschwächtem Immunsystem**
(z. B. psychischer oder körperlicher Überbelastung, Schlafmangel, schlechter Ernährung, nach einer Operation, nach einer Krankheit, bei Einnahme von Antibiotika usw.)

Bei den ersten Anzeichen von Unwohlsein, die auf eine Erkältung hinweisen

Die ersten Anzeichen einer Erkältung treten normalerweise einzeln auf und zwar in Form von Frösteln, Niesen, Kopfschmerzen, usw. Beginnen Sie dann möglichst bald mit der Einnahme von Defendyl-Imunoglukan P4H® FORTE oder mit einer erhöhten Dosis von Defendyl-Imunoglukan P4H®.



✓ DER NATÜRLICHE WEG UM DAS IMMUNSYSTEM ZU UNTERSTÜTZEN

✓ MIT WISSENSCHAFTLICHEN STUDIEN BELEGT

✓ FÜR KINDER UND ERWACHSENE

DEIN IMMUNSYSTEM IST STARK, wenn die Erkältung naht

12+ 3x STÄRKER

Defendyl®
Imunoglukan P4H®
FORTE

Für die kurzfristig Unterstützung
bei erhöhtem Bedarf.

5 BIS 10 TAGE LANG

Erhältlich in Apotheken.

3x höhere Dosierung von Betaglukan (IMG) im Vergleich zu Defendyl-Imunoglukan P4H® Kapseln, bzw. für Kinder mit weniger als 15 kg im Vergleich zu Defendyl-Imunoglukan P4H® Sirup.

AT-DEF-0824-004 Information für Verbraucher

DEIN IMMUNSYSTEM IST STARK, UM DAS Leben zu genießen DEN GANZEN TAG

AKTIVIEREN Immunsystem AUFFÜHLEN

Defendyl®
Imunoglukan P4H®

AKTION 4+1 GRATIS

TREUEKARTE

www.defendyl.at · @ · MEDIS Consumer Health

WIR BELOHNEN IHR VERTRAUEN

Liebe Kundin, lieber Kunde!

Wenn Sie Defendyl® anwenden, sind Sie einer von unzähligen, zufriedenen Konsumenten weltweit. Mit dieser Treuekarte erhalten Sie für 4 (in stationären Apotheken) gekaufte Defendyl® Produkte ein gratis Produkt: Die Rechnungen für 4 Produkte von Defendyl® geben Sie zusammen mit der ausgefüllten Karte in Ihrer Apotheke ab und Sie erhalten ein kostenloses Produkt von Defendyl®. Oder Sie schicken die ausgefüllte Karte mit den Rechnungen zu uns und wir schicken Ihnen ein Produkt per Post nach Hause. Adresse: Medis GmbH., Campus 21, Europaring F15/301. A-2345 Brunn am Gebirge

Ihre Meinung ist uns wichtig und wir würden uns freuen, wenn Sie die folgenden Fragen beantworten.

1. Aufgrund welcher Beschwerden haben Sie Defendyl® gekauft?

- ☐ Zur Stärkung des Immunsystems
- ☐ Bestehender grippaler Infekt
- ☐ Allgemeine Abwehrschwäche
- ☐ Häufige Infektionen

2. Wie beurteilen Sie die Wirksamkeit des Produktes?

- ☐ Sehr gut
- ☐ Zufriedenstellend
- ☐ Gut
- ☐ Nicht ausreichend

3. Würden Sie Defendyl® weiter empfehlen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein



Vor- und Familienname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

E-Mail Adresse:

Kreuzen Sie hier an, welches Produkt Sie wollen*:

- ☐ Sirup, 120 ml
- ☐ Kapseln / Kapseln Ds, 30 Kps
- ☐ Forte Sirup, 100 ml
- ☐ Forte, 10 Kps
- ☐ Kautabletten, 30

*Für 4 gekaufte Defendyl® Produkte

Unterschrift:

Datum:

Verkürzte Zustimmung

Mit meiner eigenhändigen Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass das Unternehmen Medis GmbH und seine verbundenen Unternehmen, als gemeinsame Verwalter meiner personenbezogenen Daten, meinen Namen, Familiennamen, meine E-Mail-Adresse und Informationen über meine Aktivitäten in Bezug auf das Erhalten der E-News (Empfangen und Öffnen einer Nachricht, Dokumentierung von Klicks auf Links in den E-News) für folgende Zwecke verarbeiten – diese entstehen durch Verwendung der Treuekarten, durch Teilnahme an verschiedenen Gewinnspielen oder Aktionen, durch Kommunikation via Email oder per Post und durch die Verwendung der Webseite aller Medis Produkte:

- ☐ Verwaltung von Direkt Marketing Aktivitäten (Informationen über Neuigkeiten, Gewinnspiele und Angebote, Versenden von Newslettern und das Anpassen der Häufigkeit und/oder E-News Inhalte zu meinen Aktivitäten)
- ☐ Zusendung von kostenlosen Proben
- ☐ Marktforschung (Meinungsumfrage zu der Qualität der Produkte und zum Service, dem Bedürfnis nach zusätzlichen Produkten oder Leistungen)

Sofern ich meine Zustimmung nicht abgebe ist mir bewusst, dass mir die Medis GmbH keine Dienste bereitstellen kann, ohne meine Daten zu verarbeiten und ich somit keine E-News, bzw. angepasste E-News erhalten kann, ich nicht an Gewinnspielen, Aktionen oder Marktforschung teilnehmen kann und ich keinen Zugang zum Treueclub habe.

Ich bin mit der **Datenschutzpolitik** und damit mit der Rechtsgrundlage für die Verarbeitung und der Speicherungsfrist meiner persönlichen Daten vertraut; Es ist mir bewusst, dass der Betreiber meine persönlichen Daten an Dritte oder an verbundene Unternehmen weitergeben kann; Mir sind meine Rechte im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten bekannt, insbesondere mein Recht, die Zustimmung zu widerrufen. Ich kann meine Zustimmung jederzeit und ohne negative Folgen auf **gdpr@medis.com** widerrufen.

Ich bin mit der Tatsache vertraut, dass Medis GmbH meine persönlichen Daten in Drittländer exportieren kann, wobei für die Sicherheit meiner persönlichen Daten entsprechend gesorgt wird.