

## Allgemeine Informationen

Diese Informationen sind notwendig um sicherzustellen, dass wir Sie entsprechend unterstützen können, wenn Sie mit uns reisen.

1 Informationen zur Buchung:	
<b>Buchungsnummer:</b> <i>Bitte Buchungsbestätigung an Email anfügen.</i>	<b>Veranstalter:</b>
<b>Hinflug – Flugnummer:</b> von / nach: Datum:	<b>Rückflug – Flugnummer:</b> von / nach: Datum:
<b>Buchungsklasse:</b> <input type="checkbox"/> Economy <input type="checkbox"/> Premium <input type="checkbox"/> Business	

2 Informationen zum Fluggast:	
<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Geschlecht:</b> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Größe in cm:</b>	<b>Gewicht in kg:</b>

3 Kontaktdaten des Fluggastes:	
<b>Straße / Hausnummer:</b>	
<b>PLZ/Ort:</b>	<b>Land:</b>
<b>Telefon:</b>	<b>Mobil:</b>
<b>E-Mail:</b>	<b>Fax:</b>

4 Behandelnde/r Ärztin/Arzt:	
<b>Name der/s behandelnden Ärztin/Arztes:</b>	
<b>Straße / Hausnummer:</b>	
<b>PLZ/Ort:</b>	<b>Land:</b>
<b>Telefon:</b>	<b>Mobil:</b>
<b>E-Mail:</b>	<b>Fax:</b>

**5 Medizinisch notwendige Geräte im Handgepäck (falls erforderlich):**

**5.1 Möchten Sie einen eigenen Sauerstoffkonzentrator mitnehmen:**

- Nein**       **Ja**

**Herstellernamen und Modellbezeichnungen des Sauerstoffkonzentrators:**

Hiermit bestätige ich, dass der Sauerstoffkonzentrator batteriebetrieben ist, da eine Versorgung über Netzstrom nicht gewährleistet werden kann. Zudem ist eine Batteriedauer von 150% der Flugzeit sichergestellt. Es handelt sich um einen von der FAA zugelassenen Sauerstoffkonzentrator.

([https://www.faa.gov/about/initiatives/cabin\\_safety/portable\\_oxygen/](https://www.faa.gov/about/initiatives/cabin_safety/portable_oxygen/))

**5.2 Andere medizinisch notwendige Geräte im Handgepäck (bitte spezifizieren)**

Hiermit bestätige ich, dass das/die genannte/n Gerät/e für den Luftverkehr zugelassen ist/sind.

## 6 Erklärung des Fluggastes und Hinweise:

### 6.1 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Zur Prüfung meiner Flugtauglichkeit für meine gebuchte Flugreise ermächtige ich hiermit die/den in Punkt 4 aufgeführte/n Ärztin/Arzt der Condor sowie den beauftragten Flugärzten die notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen, um meine Flugtauglichkeit zu ermitteln und es ihnen zu ermöglichen spezielle Anforderungen an die Betreuung zu erfüllen. Ich entbinde die/den Ärztin/Arzt zudem von ihrer/seiner ärztlichen Schweigepflicht bezüglich der Offenlegung der Informationen gegenüber Condor. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Ich habe zudem das Recht, meine Einwilligung zur Verarbeitung der medizinischen Informationen gegenüber Condor jederzeit zu widerrufen, aber erkenne an, dass dies dazu führen kann, dass ich als nicht flugfähig eingestuft werde und mir die Beförderung auf den gebuchten Flügen verweigert werden kann. Wenn der Flug bereits gebucht war, können Stornogebühren anfallen.

### 6.2 Hinweise zu Hilfeleistungen an Bord und Beförderungsbedingungen

Den Flugbegleitern der Condor ist es nicht gestattet spezielle Hilfestellung (z.B. das Heben von Passagieren) oder Assistenz bei den Mahlzeiten zu leisten. Das Kabinenpersonal ist nur in Erster Hilfe ausgebildet und somit nicht befugt Spritzen oder Medikamente zu verabreichen. Werden Sie für eine Beförderung zugelassen, unterliegt die Reise den einschlägigen luftfahrtrechtlichen Bestimmungen und den allgemeinen Geschäfts- und Beförderungsbedingungen der Condor. Über diese Bestimmungen hinaus, sowie über besondere Folgen, die eine Luftbeförderung für Ihre Gesundheit haben könnte, haftet weder Condor noch ihre Angestellten, Bediensteten oder Agenten. Diese tragen Sie als Ihr alleiniges Risiko. Alle Angaben gelten nur für Condor Fluggeräte. Bei Flügen die von anderen Fluggesellschaften im Auftrag von Condor eingesetzt werden, können abweichende Bestimmungen gelten.

Hiermit bestätige ich, dass ich alle Informationen unter Punkt 6. zur Kenntnis genommen habe. Anfallende Kosten, die in Zusammenhang mit der Abklärung meiner Beförderung oder der Beförderung selbst entstehen, sofern diese gesetzlich nicht anderweitig geregelt sind, werden von mir übernommen.

Des Weiteren versichere ich, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_  
(händisch)

### 6.3 Datenschutzerklärung

Condor versteht und respektiert die Bedeutung des Schutzes Ihrer personenbezogenen Daten.

Informationen über Ihre Gesundheit werden von dem Unternehmen der Condor Flugdienst GmbH erfasst und verarbeitet. Sollten Sie Fragen zu diesem Formular haben können Sie uns auch eine E-Mail schicken an [meda@condor.com](mailto:meda@condor.com)

Dadurch, dass Sie uns (entweder uns direkt oder über Ihre/n Ärztin/Arzt in Ihrem Namen) Informationen über Ihre Gesundheit zur Verfügung stellen, willigen Sie ausdrücklich ein, dass wir diese Informationen über Ihre Gesundheit erfassen und verarbeiten, um festzustellen, ob Sie medizinisch dazu in der Lage sind, Ihren gebuchten Flug wahrzunehmen. Falls Sie uns diese Informationen über eine andere Person mitteilen, versichern Sie uns, dass diese andere Person hierzu ausdrücklich zugestimmt hat.

Wir benötigen Ihre ausdrückliche Einwilligung, bevor wir Ihre hier angegebenen personenbezogenen Daten verarbeiten dürfen. Es besteht für Sie keinerlei Verpflichtung, Ihre Einwilligung zu erteilen, aber wenn Sie dies nicht tun, sind wir vielleicht nicht dazu in der Lage Ihre Buchung durchzuführen und/oder Sie auf der Reise zu unterstützen.

Wir dürfen Informationen über Ihre Gesundheit/die Gesundheit der Person, deren Vormund Sie sind, offenlegen:

- Gegenüber Unternehmen der Condor Flugdienst GmbH., externen Dienstleistern, wie beispielsweise unseren eigenen Spezialisten für Luftfahrtmedizin, insoweit dies zur Feststellung Ihrer Flugfähigkeit und zur Erfüllung Ihrer speziellen Anforderungen zwingend erforderlich ist;
- Gegenüber den Zivilluftfahrtbehörden und, falls notwendig, gegenüber Gesundheitsbehörden und der Grenzkontrolle;
- Wenn in Ihrer Flugbuchung mehr als eine Person genannt wird, gegenüber dieser Person oder gegenüber Ihrer Reisebegleitung, die Sie zur Unterstützung begleitet;
- Allen anderen Personen oder Organisationen, von denen Sie uns beauftragt haben, personenbezogene Gesundheitsdaten einzuholen oder diesen gegenüber offenzulegen, wie beispielsweise gegenüber Ihrer/m Ärztin/Arzt;

Im Falle eines Notfalls oder eines sonstigen Ereignisses, in das Sie verwickelt sind, können wir Ihre personenbezogenen Daten gegenüber Personen und Organisationen offenlegen, die am Notfall-/Ereigniseinsatz beteiligt sind und gegenüber Familienmitgliedern, die uns kontaktieren und wissen möchten, ob es Ihnen gut geht.

Für nähere Informationen darüber, wie wir Informationen und Daten über Sie erfassen, verarbeiten und verwenden, lesen Sie bitte unsere Datenschutzrichtlinie unter <https://www.condor.com/eu/help-contact/data-protection-policy.jsp>.

**Ich habe die oben stehende Datenschutzbestimmungen gelesen und stimme der beschriebenen Verarbeitung meiner Daten zu bzw. der Daten der Person, für die ich der Vormund bin, zu.**

Für den Widerruf der Einwilligung können Sie eine E-Mail an [meda@condor.com](mailto:meda@condor.com) schicken. Sie können Ihre Zustimmung zur Bearbeitung Ihrer medizinischen Informationen durch Condor jederzeit widerrufen. Ein Widerruf kann jedoch dazu führen, dass Sie als nicht flugfähig eingestuft werden und Ihnen die Beförderung dem gebuchten Flügen verweigert werden kann. Wenn der Flug bereits gebucht war, können Stornogebühren anfallen.