

Ordonnance

Coordonnées du médecin (timbre du cabinet)	
Prénom, nom:	Tél.:
Cabinet/clinique:	N° RCC/GLN:
Rue/N°:	Fax:
NPA/localité:	E-mail:
Coordonnées du patient (étiquette du patient)	
Langue du patient: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> I	
Prénom, nom:	Tél.:
Rue/N°:	Assurance maladie:
NPA/localité:	N° d'ass.:
Date de naissance:	E-mail:

<input type="checkbox"/> Terrosa® sol inj 250 mcg/ml cartouche 2.4 ml (1 pce)	_____ Nombre d'emballages
<input type="checkbox"/> Terrosa® sol inj 250 mcg/ml kit stylo + cartouche 2.4 ml (1 pce)	_____ Nombre d'emballages

Accessoires

Aiguilles à injection (105 pcs) 5 mm 8 mm

Compresses stériles imbibées d'alcool

Récipient pour déchets

Posologie _____

Validité de l'ordonnance

Ordonnance ponctuelle Ordonnance renouvelable ____ mois Renouvelable ____ fois

Garantie de prise en charge

Une garantie de prise en charge n'est pas nécessaire (indication selon la liste des spécialités)

Déjà obtenue auprès de l'assurance du patient (merci de nous en envoyer une copie)

Service Home Care

Le médecin souhaite l'accompagnement thérapeutique par un infirmier MediService:

Oui Non

Adresse de livraison

Adresse du patient ci-dessus Adresse du médecin ci-dessus

Adresse de livraison (CH) Pharmacie d'hôpital

Merci d'indiquer si une date de livraison précise est souhaitée. Livraison le: _____

<p>Important:</p> <p>Le médecin confirme par sa signature que la patiente / le patient a consenti à la transmission de sa prescription, à l'encadrement Home Care ainsi qu'à la remise de cette dernière par MediService Le médecin confirme également avec sa signature que ses coordonnées (sans nom de la patiente / du patient) peuvent être transmises au titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) à des fins statistiques et en cas d'événements indésirables.</p> <p>Avez-vous signé l'ordonnance? S.v.p. envoyer l'ordonnance à contact@mediservice.ch ou par fax au 032 686 20 30.</p>	<p>Signature du médecin</p> <p>_____</p>
	<p>Date, Timbre / Signature</p> <p>_____</p>