

Rezept

Arzt Daten (Praxisstempel)	
Vorname / Name	Tel.
Praxis / Klinik	ZSR / GLN Nr.
Strasse / Nr.	Fax
PLZ / Ort	E-Mail
Patientendaten (Patientenetikette)	Patientensprache <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> I
Vorname / Name	Tel.
Strasse / Nr.	Krankenkasse
PLZ / Ort	Vers.-Nr.
Geburtsdatum	E-Mail

Vabysmo® Inj Lös 6 mg/0.05 ml (1 Stk) _____ **Anzahl Packungen**

Dosierung _____

Rezept-Gültigkeit Einzelrezept Dauerrezept _____ Monate Repetitionen _____

Indikation gemäss Spezialitätenliste Exsudative (feuchte) altersbezogene Makuladegeneration (AMD)
 Visusverlust durch ein diabetisches Makulaödem (DME)

Limitatio gemäss Spezialitätenliste Anwendung, Erstuntersuchung oder Bestätigung der Diagnose erfolgt(e) durch einen qualifizierten Ophthalmologen einer Ausbildungsklinik A, B oder C (gemäss der Liste der Weiterbildungszentren der FMH: www.siwf-register.ch)
www.spezialitaetenliste.ch
(Stand Oktober 2022)

Zu behandelndes Auge Rechtes Auge Linkes Auge Beide Augen
Bei gleichzeitiger Behandlung beider Augen ist eine Kostengutsprache notwendig!

Kostengutsprache Wurde bereits eingeholt (*bitte Kopie mitsenden*)
 Kostengutsprache soll durch MediService eingeholt werden: MediService übernimmt die Einreichung des Kostengutsprachegesuchs an die Krankenkasse.

Begründung für gleichzeitige Behandlung beider Augen

Lieferadresse obige Arztadresse Spitalapotheke
 andere Lieferadresse (CH)

Falls ein bestimmtes Lieferdatum gewünscht ist, bitte angeben. Lieferung am: _____

Wichtig
Die Ärztin / der Arzt bestätigt mit ihrer / seiner Unterschrift, dass die / der PatientIn der Rezeptübermittlung, sowie dem Bezug über MediService zugestimmt hat und dass die Angaben des Arztes (ohne Patientennamen) zu statistischen Zwecken sowie im Falle von unerwünschten Ereignissen an den Medikamentenhersteller übermittelt werden können.

Haben Sie das Rezept unterschrieben? Bitte das Rezept an contact@mediservice.ch oder via Fax an **032 686 20 30** senden.

Unterschrift des Arztes

Datum, Stempel / Unterschrift