

MediService
by Redcare

Wichtig Die Ärztin/der Arzt bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die Patientin/der Patient der Rezeptübermittlung, Therapiebegleitung sowie dem Bezug über MediService zugestimmt hat und dass die Angaben der Ärztin/des Arztes (ohne Patientennamen) zu statistischen Zwecken, sowie im Falle von unerwünschten Ereignissen, an den Medikamentenhersteller übermittelt werden können.	Unterschrift der Ärztin/des Arztes
Haben Sie das Rezept unterschrieben? Bitte das Rezept an contact@mediservice.ch oder via Fax an 032 686 20 30 senden.	Datum, Stempel / Unterschrift