

<p>Important:</p> <p>Le médecin confirme par sa signature que 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 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>Signature du médecin</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>Date, Timbre / Signature</p>