

Patientendaten Arzneimittelversand

Ausfüllen dieses Formulars

- Um am Versandhandel teilnehmen zu können, müssen Sie uns weitere Daten zu Ihrem Gesundheitszustand und zu Ihrer Medikation zur Verfügung stellen.
- Alle Daten unterliegen dem Datenschutz.
- Bei Fragen erreichen Sie uns unter der Nummer 062 893 15 65

Was gibt es weiter zu beachten?

- Senden Sie das ausgefüllte Formular vor der ersten Bestellung per Mail an: lieferung@apothekebrentano.ch oder schicken Sie das Formular per Post.
- Bitte informieren Sie uns bei einer weiteren Bestellung, falls sich etwas an ihren Gesundheitsangaben oder Versicherungsdaten ändert.

1 Persönliche Daten

Anrede: Herr Frau

Nachname des Patienten:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Sprache: Deutsch Andere:

Vorname(n) des Patienten:

E-Mail-Adresse:

2 Adresse / Lieferangaben

Strasse/Hausnummer:

PLZ/Ort:

Briefkasten ist gut sichtbar und zugänglich:

Ja Nein (Bitte Zusatzinformationen geben)

3 Krankenkassenangaben

Name Grundversicherung:

Kartennummer

807

Name Zusatzversicherung:

Kartennummer

807

Falls es zu einem Medikament ein Generikum gibt, möchte ich ein Generikum statt das Originalmedikament:

Ja Nein Nur nach Rücksprache

Informationen zu Generika

- Generika sind Arzneimittel mit den identischen Wirkstoffen wie die Originalprodukte, dessen Patentschutz abgelaufen ist.
- Generika dürfen sich lediglich bei den Hilfsstoffen und der Herstellungstechnologie von Originalprodukten unterscheiden.
- Die Krankenkassen verrechnen den Patienten bei Originalprodukten 40% Selbstbehalt. Bei Generika sind dies 10%.

4 Gesundheitsangaben

Gewicht:

Grösse:

Leiden Sie unter folgenden Krankheiten?

Diabetes

Blutgerinnungsstörung

Lebererkrankung

Bluthochdruck

Bronchialasthma

Nierenerkrankung

Herz-Kreislauf-Erkrankung

Magen-Darm-Erkrankung

Nein keine Grunderkrankung

Andere Krankheit(en), wenn ja welche?

Haben Sie Allergien oder Unverträglichkeiten? (z.B. auf Medikamente)

Ja, wenn ja welche?

Nein

Für Frauen: Sind Sie schwanger oder stillen Sie?

Ja:

Nein

Bitte informieren Sie uns bei jeder Bestellung falls eine Schwangerschaft besteht.

Welche Medikamente nehmen Sie regelmässig ein? (auch rezeptfreie, inkl. Stärke und Dosierung)

Bitte teilen Sie uns Medikamentenänderungen bei jeder Bestellung mit.

5 Unterschrift

Datum:

Unterschrift:

TopPharm Apotheke & Drogerie Brentano
Bruggerstrasse 11
5103 Wildegg
www.apothekebrentano.ch
apotheke.wildeg@hin.ch
062 893 15 65