

Ordonnance renouvelable pour les stomies



Envoyer la prescription signée à Publicare. E-mail : info@publicare.ch / Fax : +41 56 484 15 11

Prescripteur

Tampon / Signature

Date

Validité en cas de maladie: 12 mois

Renseignements personnels

Nom

Prénom

Rue / N°

NPA / Localité

Téléphone

Date de naissance

E-mail

Langue de correspondance

DE

FR

IT

Assurance

Caisse-maladie

N° d'assurance ou d'AVS

N° AI de la décision

OPAS / LiMA chapitre 29. / 35. / 99.

Maladie
Accident
AI

Colostomie
Fistule
Iléostomie
Urostomie

Temporaire
Temporaire
Temporaire

Définitive
Définitive
Définitive

Nombre de fournitures
pour le drainage: _____

N° d'article

Produit

Quantité 1^{ère} livraison

Remarques

Découper en rond : _____ mm

Découper en ovale : Largeur _____ mm, Hauteur _____ mm

Découper selon chablon

Institution

Département / Base

Signature médiateur

Téléphone pour les questions

Fournisseur : Publicare AG | Vorderer Böde 9 | 5452 Oberrohrdorf | Téléphone +41 56 484 15 00

Fax +41 56 484 15 11 | info@publicare.ch | www.publicare.ch | N° RCC A7535.19

DC|032023