

# Déclaration du patient

**Veillez compléter cette déclaration, si vous avez besoin de dispositifs pour la désinfection des muqueuses.**

J'autorise la société Publicare AG à transmettre à la pharmacie Husmatt, Baden-Dättwil, mes données personnelles (dans la mesure nécessaire à l'intérêt de la sécurité des médicaments) et ordonnances dans lesquelles m'a été prescrit un produit pharmaceutique (désinfectant), afin que ce désinfectant puisse m'être adressé par Publicare AG après la vérification d'un pharmacien.

Je joins à l'ordonnance une liste des médicaments que j'utilise simultanément, afin que le pharmacien puisse vérifier la possibilité d'éventuelles réactions indésirables ou interactions.

Je prendrai contact immédiatement avec le médecin traitant en cas de problème avec l'utilisation du désinfectant.

Je prends acte qu'en cas de besoin d'un conseil approfondi concernant le désinfectant, je peux m'adresser à la pharmacie Husmatt, Baden-Dättwil (tél. +41 56 493 00 18) et qu'il ne s'ensuivra aucun frais supplémentaire ni aucune difficulté lors du décompte par la caisse maladie.

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_