



Modulo d'ordine per medicinali su prescrizione

Dati personali

* Campi obbligatori

Cliente* Sig.ra Sig. **Lingua** Tedesco Francese Italiano Inglese
Nome*/Cognome*: _____ Data di nascita*: _____
Via*/N.*: _____ NPA*/ Località*: _____
Telefono*/Cellulare: _____ E-mail*: _____
Altezza (cm)*: _____ Peso (chilo)*: _____

Indirizzo di consegna per questa consegna sempre
Nome / Cognome: _____
Via / N.: _____ NPA/Località: _____

Assicurazione malattie

Assicurazione di base*:
N. ass.*: _____ N. tessera ass.*: _____
Assicurazione compl.*:
N. ass.*: _____ N. tessera ass.*: _____

Sono d'accordo di ricevere, al posto del preparato originale, un farmaco generico più economico.*: Sì No

Questionario sul suo stato di salute

Per poterle offrire la massima sicurezza nell'assunzione dei farmaci, la preghiamo di rispondere in modo veritiero alle domande sottostanti. **La preghiamo di confermare con la sua firma la correttezza delle informazioni. Così potremo elaborare il suo ordine.**

Soffre di una delle seguenti malattie?*

Diabete Ipertensione Disturbi della coagulazione
 Asma bronchiale Malattie cardiovascolari Malattie epatiche
 Malattie renali Altro: _____

Quali farmaci (con o senza obbligo di ricetta) assume oltre a quelli indicati in ricetta?*(nome, dosaggio, posologia, ad es. Aspirina Cardio 100, 1 x 1 compressa)

Soffre di intolleranze o allergie?* No Sì:

Rivolte solo alle donne*

È in gravidanza? No Sì, data nascita prevista: _____
Sta allattando? No Sì

Desidera che in futuro il suo medico invii, se possibile, la prescrizione medica direttamente alla farmacia o online Zur Rose? No Sì

Con la mia firma dichiaro di accettare le Condizioni generali nella loro versione attuale e acconsento all'elaborazione dei miei dati personali nel rispetto della legge svizzera sulla protezione dei dati. Le Condizioni generali sono reperibili su zurrose.ch/it/cg.

Data* _____ Firma* _____

Invi questo modulo compilato insieme alla sua ricetta originale a:
Zur Rose Suisse AG, Bereich Online-Apotheke, Postfach 117, 8501 Frauenfeld

stampa

* Con la sua prima ricetta ripetibile riceverà una carta regalo Migros del valore di 50 franchi. Sono escluse dalla promozione le ricette per contraccettivi e farmaci contro l'impotenza. Offerta valida solo per ordini effettuati presso la farmacia online Zur Rose www.zurrose.ch. Non cumulabile con altre promozioni. Riceverà la carta regalo Migros per posta in un secondo momento. Offerta valida fino al 31.12.2021.



10M18B



GAS/ECR/ICR

nicht frankieren
ne pas affranchir
non affrancare

50178842
000002

A

DIE POST



Zur Rose Suisse AG
Bereich Online-Apotheke
Postfach 117
8501 Frauenfeld