

Retours d'informations et réclamations

Important ! Si vous avez ressenti des effets indésirables lors de la prise de votre médicament ou si vous constatez des défauts de qualité survenus sur votre médicament, nous vous prions de bien vouloir remplir le questionnaire "Annonce d'effets indésirables de médicaments".

Les données marquées d'un * doivent impérativement être fournies.

Informations sur le/la patient(e) concerné(e)

Nom, prénom *

Rue, numéro *

Code postal, ville *

Date de naissance *

Sexe * masculin féminin

Numéro de téléphone *

E-Mail

Personne de contact (si différente)

.....

Étiquette du patient (si disponible)

Complication ou erreur lors de la livraison

Description :

.....

.....

.....

Réclamation ou plainte

Description :

.....

.....

.....