

Meldeformular 3: Widerruf Anschluss Apotheke an pharmaSuisse

Nachfolgend genannte Apotheke möchte nicht mehr an pharmaSuisse angeschlossen sein.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass basierend auf den aktuell gültigen Bestimmungen ein Widerruf nur unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Kündigungsfrist per Ende eines Kalenderjahres möglich ist/berücksichtigt werden kann.

1. Angaben zur Apotheke

Name der Apotheke:
Adresse:
PLZ/Ort:
Telefon:
E-Mail:
SAV-Nummer (falls vorhanden):
Name/Vorname der fachtechnisch verantwortlichen Person (VerwalterIn):
Eigentümer:

Widerruf Anschluss der Apotheke an pharmaSuisse per _____

Ort/Datum	Unterschrift (Unterzeichnungsberechtigte Person(en) gemäss Handelsregisterauszug)

Wichtiger Hinweis

- Der Widerruf des Anschlusses an pharmaSuisse gilt als automatischer Rücktritt vom Tarifvertrag MTK.
- Zudem gilt der Widerruf des Anschlusses der Apotheke als automatischer Rücktritt vom Administrativvertrag Assura.
- Gemäss den Bestimmungen des Tarifvertrages LOA IV/1 bleibt bei einem Widerruf des Anschlusses hingegen die Apotheke weiterhin im Tarifvertrag LOA IV/1, wobei die künftige Verrechnung der Unkostenbeiträge für die Durchführung des Vertrages neu nicht mehr durch pharmaSuisse, sondern durch tarifsuisse ag erfolgt.

Wir bitten Sie, dieses rechtsgültig unterzeichnete Meldeformular **im Original** an folgende Adresse zu senden: **pharmaSuisse, Mitgliederdienst, Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld.**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne per Mail unter: Mitglied@pharmaSuisse.org oder telefonisch unter der Telefonnummer 031 978 58 58 zur Verfügung.