

ISCADOR®

Nos services

Pour les professionnels de la santé en Suisse

Délégués médicaux

Prenez rendez-vous pour un conseil personnalisé avec notre déléguée médicale Chantal Mottet par e-mail: chantal.mottet@iscador.ch



Services online

Sur www.iscador.com/specialistes, tout le matériel d'information est disponible sous forme numérique et peut être téléchargé ou commandé directement.

Événements et formations

Souhaitez-vous commencer à utiliser la thérapie par le gui ou approfondir vos connaissances à ce sujet?

Sur le site www.iscador.com/calendrier, vous trouverez les dates des formations actuelles, des séminaires en ligne ainsi que des détails sur d'autres événements.

Tous les événements sont organisés en allemand. Formation interne par notre force de vente francophone possible sur demande.

Infoline pour les professionnels de la santé

Notre ligne d'information se tient volontiers à votre disposition pour répondre à vos questions techniques quant à l'utilisation d'ISCADOR® dans le cadre d'une thérapie intégrative du cancer, ou pour vous conseiller au sujet de cas cliniques spécifiques:



Tél. (gratuit): 0800 706 700

Fax: 061 706 75 33

E-mail: infoline@iscador.ch

À la page 4, vous trouverez le formulaire de demande de thérapie auprès de notre Infoline. Remplissez le formulaire, envoyez-le par e-mail ou par fax et vous recevrez gratuitement une recommandation de thérapie individuelle.

Bulletin de commande pour les brochures d'information

Par fax 061 706 72 33 ou e-mail à services@iscador.com

Pour les patients



Application ISCADOR®

Informations pour les patients

La brochure facilite la première demande et soutient les professionnels de la santé dans l'instruction. **NOUVEAU:** y compris le journal de traitement.

Pièce(s): FR _____ DE _____ IT _____ EN _____



Ganzheitliche Krebsbehandlung (en allemand)

Un aperçu pour les patients et les proches

Pièce(s): DE _____



L'univers d'IsCADOR AG

Brochure d'entreprise

Vue d'ensemble de l'entreprise, de nos produits et de leur production.

Pièce(s): FR _____ DE _____ EN _____

Recevoir des nouvelles

Oui, je souhaite recevoir des informations sur ISCADOR et IsCADOR AG par e-mail(*) ou par poste. Je sais que je peux à tout moment m'opposer à être contacté par l'e-mail.

Veillez m'envoyer les brochures à l'adresse suivante:

Prière de remplir en caractères d'imprimerie. * champs obligatoires

Cabinet/nom & prénom ou cachet d'entreprise*

Spécialité médicale

Rue & Numéro*

NPA & Lieu*

Téléphone (pour les questions)*

E-Mail(*)

Fax

Pour les professionnels de la santé



ISCADOR® Traitement intégratif en oncologie

Recommandations pour un traitement en Suisse

Informations pour les professionnels de la santé sur la thérapie avec ISCADOR, y compris le choix de la variété, du schéma thérapeutique et de la gamme de produits.

Pièce(s): FR _____ DE _____



Formulaire de demande pour une recommandation de thérapie individuelle auprès de l'Infoline pour les professionnels de la santé (réservé aux médecins)

Pièce(s): _____

Situation de l'étude

Vue d'ensemble des études, des informations scientifiques et des recommandations pour l'utilisation d'ISCADOR dans le cancer:

ISCADOR® Situation de l'étude sur le carcinome du sein

Pièce(s): FR _____ DE _____

ISCADOR® Situation de l'étude sur le carcinome du pancréas

Pièce(s): FR _____ DE _____

ISCADOR® Situation de l'étude sur le carcinome colorectal

Pièce(s): FR _____ DE _____



Viscum album Herba extractum resinosum 10%, Crème 5 g

Informations destinées aux professionnels de la santé sur la crème de résine de gui en tant que remède anthroposophique sans indication dans le traitement intégratif des tumeurs.

Pièce(s): FR _____ DE _____



L'univers d'IsCADOR AG

Brochure d'entreprise + Add-in

Avec des informations supplémentaires dans l'add-in pour les professionnels de la santé.

Pièce(s): FR _____ DE _____ EN _____

Par ma signature, je consens à ce qu'IsCADOR AG, Kirschweg 9, 4144 Arlesheim, enregistre et traite mes données personnelles aux fins susmentionnées. Ils doivent être utilisés uniquement à ces fins et ne peuvent être transmis à des tiers sans mon consentement.

J'ai le droit d'obtenir des informations sur le stockage de mes données et je peux m'opposer à ce consentement de manière informelle à tout moment. Je reconnais que de plus amples informations sur la protection des données peuvent être trouvées sur le site web www.iscador.com/politique-de-confidentialite

Date et signature* _____

Liste des professionnels de la santé

Par fax 061 706 72 33 ou e-mail à services@iscador.com

Vous connaissez bien le domaine de la thérapie tumorale intégrative et vous avez notamment des connaissances et de l'expérience du traitement par le gui?

Dans ce cas, nous serions heureux que vous vous inscriviez dans notre annuaire spécialisé en ligne ou avec ce formulaire. Vous serez présenté aux patients sur iscador.com/recherche-cliniques-et-cabinets en tant que prestataire de services dans l'oncologie intégrative.

Formulaire d'enregistrement

Veuillez ajouter mes coordonnées ci-dessous à votre liste des professionnels de la santé, accessible sur le site internet d'IscaDor AG:

Prière de remplir en caractères d'imprimerie. *champs obligatoires

Groupe professionnel*

- Médecin établi Vétérinaire
- Clinique (de réhabilitation)

Titre*

Nom*

Prénom*

Spécialité médicale

Rue & Numéro*

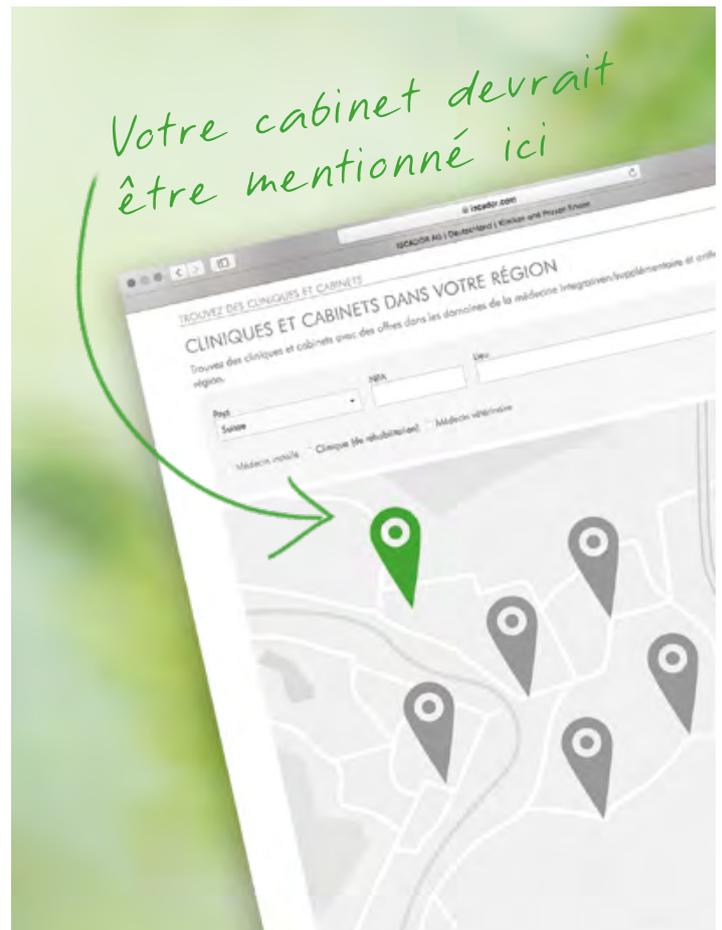
NPA & Lieu*

Téléphone (avec indicatif)*

Fax (avec indicatif)

E-Mail(*)

Site web



Des nouvelles

- Oui, je souhaite recevoir des informations sur ISCADOR et IscaDor AG par e-mail(*) ou par poste. Je sais que je peux à tout moment m'opposer à être contacté par e-mail.

Par ma signature, je confirme que les données fournies sont correctes. J'accepte que ces informations soient publiées sur le site Internet d'IscaDor AG. Je sais que je peux à tout moment me désinscrire de manière informelle de la réception d'informations par courrier électronique.

Je consens également à ce que IscaDor AG, Kirschweg 9, 4144 Arlesheim, stocke et traite mes données personnelles aux fins susmentionnées. Elles ne doivent être utilisées qu'à ces fins et ne peuvent être transmises à des tiers sans mon consentement.

J'ai le droit d'obtenir des informations sur le stockage de mes données et je peux m'opposer à ce consentement de manière informelle à tout moment. Je reconnais que de plus amples informations sur la protection des données sont disponibles sur le site web www.iscador.com/politique-de-confidentialite

Date et signature* _____

Demander une recommandation thérapeutique (pour les médecins praticiens)

Infoline pour les professionnels de la santé Téléphone: 0800 706 700 (gratuit)
E-Mail: infoline@iscador.ch Fax: 061 706 75 33
www.iscador.com

Iscador AG
Kirschweg 9
4144 Arlesheim

Nous demandons des informations claires et complètes, sinon il n'est pas possible de préparer la recommandation thérapeutique ISCADOR®.

Emetteur:

Titre, nom, prénom: _____

Cachet

Rue: _____

NPA, Lieu: _____

Téléphone: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Réponse souhaitée par: Fax E-Mail Téléphone; meilleur contact le: _____ entre _____ et _____

Je charge Iscador AG, Kirschweg 9, 4144 Arlesheim, de me fournir un conseil médical avec une proposition de traitement individuel sans engagement et gratuit en fonction de mes données. Mes données personnelles seront stockées et traitées dans le but de me contacter et de me fournir des informations sur Iscador AG et ses produits. Elles ne seront utilisées qu'à ces fins et ne seront pas transmises à des tiers non autorisés. J'ai le droit de savoir ce qui est stocké à mon sujet, par exemple par téléphone +41 61 706 72 22 ou par e-mail info@iscador.ch.

Date: _____ Signature: _____

Données sur le patient: Initiales: _____ Femme Homme Date de naissance: _____
Prénom Nom Jour Mois Année

Diagnostic tumoral: _____

Diagnostic initial: _____ Mois Année Récidive: non oui, depuis: _____ Métastases: non
 oui, lequel _____

Pour Mamma-Ca: préménopause périménopause
 postménopause postménopause, induite par des médicaments, par exemple le tamoxifène

Thérapies: Opération non, oui, quand? _____ prévue
Chimiothérapie non, si oui: terminée en traitement prévue
Radiothérapie non, si oui: terminée en traitement prévue
Hormonothérapie non, si oui: terminée en traitement prévue
Immunothérapie non, si oui: terminée en traitement prévue

Condition générale: bonne
 diminuée

Pour en savoir plus: Allergie connue au gui non oui, arbre hôtes: _____
Maladie inflammatoire aiguë ou très fébrile non oui, en fait: _____
Maladie granulomateuse chronique non oui, en fait: _____
Maladie auto-immune floride non oui, en fait: _____
Hyperthyroïdie avec tachycardie non oui, en fait: _____

Autres questions/informations: _____