

Los productos detallados, corresponden a Productos GES, adquiridos bajo convenio con su Isapre, y no podrán ser cambiados ni devueltos, salvo en los casos permitidos por la Ley de Protección al Consumidor y únicamente por aquellos Productos GES prescritos en la receta médica.

Mediante la suscripción del presente documento, autorizo de manera expresa, libre y espontánea: (i) a Administradora de Beneficios Pharma Benefits Ltda., Salcobrand S.A. y a mi Isapre en convenio para realizar el tratamiento de mis datos personales relativos a la información de los productos detallados en esta compra, y la información de mis tratamientos médicos GES, para fines estadísticos, de tarificación y otorgamiento de beneficios, todo ello conforme a la normativa de protección de datos vigente; (ii) a Salcobrand S.A. para que me inscriba en el programa Mi Salud; y (iii) a mi Isapre en convenio para comunicar mis datos relativos a mi número telefónico y correo electrónico a Administradora de Beneficios Pharma Benefits Ltda. y Salcobrand S.A., con la finalidad de que me comuniquen y contacten para efectos de hacer uso de los beneficios del programa Mi Salud.

Por último, declaro conocer y aceptar los términos y condiciones del programa Mi Salud, los cuales están disponibles en el sitio www.salcobrand.cl