

Rückantwort per E-Mail an rabatt@haev-hessen.de oder per Fax an: 06221 653 00 15

Produktname	Zusatzbezeichnung	Inhalt
Einmal-Kanüle Sterican, Fa. Braun	Nr. 20, 0,4 x 20 mm, 27 G, grau, 100 Stk.	2
Einmal-Kanüle Sterican, Fa. Braun	Nr. 2, 0,8 x 40 mm, 21 G, grün, 100 Stk.	2
Einmal-Kanüle Sterican, Fa. Braun	Nr. 18, 0,45 x 25 mm, 26 G, braun, 100 Stk.	2
Einmal-Kanüle Sterican, Fa. Braun	Nr. 1, 0,9 x 40 mm, 20 G, gelb, 100 Stk.	2
Handsch.Nitril unster. M pf. Fa. Braun	puderfrei, unsteril, Gr. M, 100 Stk.	3
Handsch.Nitril unster. L pf. Fa. Braun	puderfrei, unsteril, Gr. L, 100 Stk.	3
Handsch.Nitril unster. S pf. Fa. Braun	puderfrei, unsteril, Gr. S, 100 Stk.	3
Einmal-Spritzen Injekt, 2 ml, Fa. Braun	2 ml, 100 Stk.	2
Einmal-Spritzen Injekt, 5 ml, Fa. Braun	5 ml, 100 Stk.	2
Einmal-Spritzen Injekt, 10 ml, Fa. Braun	10 ml, 100 Stk.	1
Ärztrollen weiß, 50 cm x 50 m	2-lagig, 9 Rollen	1
Trinkbecher	180 ml, gelb / grün, 100 Stk.	1
Kanülenentsorgungsbox	2,5 Liter	5
Falthandtücher	25 x 23 cm, 2-lagig, weiß, 3.200 Stk.	1

Sie möchten die Größen oder Mengenverteilung bei Handschuhen, Einmal-Spritzen oder Sterican-Einmal-Kanülen ändern oder anstelle der Einmal-Kanülen 2x1 Päckchen Sterican safety Sicherheitskanülen als Bestandteil Ihres Sonderpaktes wählen? Kein Problem! Kreuzen Sie hierfür bitte im unteren Teil des Bestellformulars den Rückrufservice an – portamedici wird sich dann für Detailabsprachen telefonisch mit Ihnen in Verbindung setzen!

SPRECHSTUNDENBEDARF

Produktname	Zusatzbezeichnung	Inhalt
Omnisilk, weiß	2,50 cm x 9,2 m, PZN 11163515, 1 Stk.	12
Rosidal K, Kurzzugbinde	10 cm x 5 m, PZN 4847182, 10 Stk.	1
Curapor steril, Vliesstoff, Wundverband steril	7 cm x 5 cm, PZN 10757069, 100 Stk.	1
Curapor steril, Vliesstoff, Wundverband steril	10 cm x 8 cm, PZN 10757075, 50 Stk.	1
Curapor steril, transparent, Wundverband, wasserfest	7 cm x 5 cm, PZN 2913733, 50 Stk.	1
Curaplast sensitive, Injektionspflaster	2 cm x 4 cm, PZN 7378575, 250 Stk.	1
peha-Lastotol, Fixierbinde	8 cm x 4 m, PZN 10069464, 20 Stk.	1
Zelletten, Zellstofftupfer unsteril	4 x 5 cm, PZN 7706016, 2 x 500 Stk.	1
Schlauchverb. tg Finger, Fertigverband	PZN 1020016, 50 Stk.	1
Gazin, Mullkompressen, unsteril	o. RK, 10 cm x 10 cm, 12 fach, PZN 3959424, 100 Stk.	1
Fixomull stretch, mit Perforation	20 m x 10 cm, PZN 4919272, 1 Stk.	1
Schlauchverband TG.	Gr. 7, Kinderkopf, PZN 1020306, 1 Stk.	1
Lenkideal Dauerbinde, dauerelastische Kurzzugbinde	8 cm x 5 m, PZN 7600861, 10 Stk.	1

☒ Ja, ich bestelle das Sonderpaket „Verbrauchsmaterial“ Hessen, das ich nur als Verbandsmitglied erhalten kann und stimme einer Kontaktaufnahme zu. Ich werde den Sprechstundenbedarf über Rezepte abrechnen.

Bezeichnung	Anzahl	Preise in Euro zzgl. MwSt.
Sonderpaket und Abrechnung des Sprechstundenbedarfanteils über Rezepte		99,00

Praxisanschrift (Straße, PLZ, Ort) _____

Nachname _____ Vorname _____

Ansprechpartner in der Praxis _____

E-Mail _____ Telefon _____

☐ Ich bitte um Rückruf von portamedici bzgl. Änderung der Größen oder Mengenverteilung bei Handschuhen, Einmal-Spritzen oder Sterican-Einmal-Kanülen bzw. Änderung auf Sterican safety Sicherheitskanülen (bitte ankreuzen, wenn gewünscht).

Ich bin damit einverstanden, dass die Hausärztliche Servicegesellschaft Hessen mbH (HSGH) meine angegebenen Daten zur Überprüfung meiner Mitgliedschaft im Hausärztinnen- und Hausärzterverband Hessen e.V. nutzt. Die HSGH leitet im Anschluss meinen Bestellwunsch und die zur Vertragserfüllung erforderlichen Daten an die portamedici GmbH weiter. Darüber hinaus erfolgt keine Weitergabe meiner Daten an Dritte. Ich kann jederzeit einer Verarbeitung und Nutzung meiner Daten für Zwecke der Werbung durch die SERVICEGESELLSCHAFT HSGH mbH widersprechen, indem ich meinen schriftlichen Widerspruch richte an die SERVICEGESELLSCHAFT HSGH mbH, Hofheimer Str. 16a, 65795 Hattersheim.

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel (sofern vorhanden)