

Bestellbogen für Therapeutika  
[orderat@allergopharma.com](mailto:orderat@allergopharma.com)

Fax 01 6157153

ARZTDOKUMENTATION

Name, Vorname der Patientin / des Patienten:



**Wichtig! Nur den unteren Abschnitt weiterleiten!**



Stempel der Apotheke

---

Datum/Unterschrift

Stempel des Arztes

---

Datum/Unterschrift

Für die Apotheke:

<b>ALLERGOVIT®</b> Allergene 100%		PZN	Stärke*	
Birke	100%	4982129	AB	<input type="checkbox"/>
		4982336	FB	<input type="checkbox"/>
Gräser	100%	4982164	AB	<input type="checkbox"/>
		4982371	FB	<input type="checkbox"/>
Gräser/Getreide	100%	4982201	AB	<input type="checkbox"/>
		4982419	FB	<input type="checkbox"/>
Wegerich	100%	4982193	AB	<input type="checkbox"/>
		4982402	FB	<input type="checkbox"/>
Ragweed	100%	4982218	AB	<input type="checkbox"/>
		4982425	FB	<input type="checkbox"/>

<b>ALLERGOVIT®</b> Mischungen		PZN	Stärke*	
Birke	35%	4982230	AB	<input type="checkbox"/>
Erle	30%		FB	<input type="checkbox"/>
Hasel	35%	4982448	FB	<input type="checkbox"/>
Gräser	60%	4982247	AB	<input type="checkbox"/>
Roggen	40%	4982454	FB	<input type="checkbox"/>
Gräser	60%	4982282	AB	<input type="checkbox"/>
Roggen	20%		FB	<input type="checkbox"/>
Wegerich	20%	4982483	FB	<input type="checkbox"/>

<b>ACAROID®</b>		PZN	Stärke*	
D.farinae	50%	4982595	AB	<input type="checkbox"/>
D.pteronysinus	50%		FB	<input type="checkbox"/>
D.farinae	100%	4982589	AB	<input type="checkbox"/>
		4982626	FB	<input type="checkbox"/>
D.pteronysinus	100%	4982572	AB	<input type="checkbox"/>
		4982603	FB	<input type="checkbox"/>

<b>ALLERGOVIT®</b> nur Fortsetzung		PZN	Stärke*	
Erle	100%	4982342	FB	<input type="checkbox"/>
Hasel	100%	4982359	FB	<input type="checkbox"/>
Erle	50%	4982477	FB	<input type="checkbox"/>
Hasel	50%		FB	<input type="checkbox"/>
Roggen	100%	4982388	FB	<input type="checkbox"/>
Gräser	80%	4982543	FB	<input type="checkbox"/>
Roggen	20%		FB	<input type="checkbox"/>
Gräser	60%	4982508	FB	<input type="checkbox"/>
Roggen	20%		FB	<input type="checkbox"/>
Birke	20%		FB	<input type="checkbox"/>

800051183-1 cr-AT

\*Stärke AB: Anfangsbehandlung Stärke A und Stärke B | \*Stärke FB: Fortsetzungsbehandlung Stärke B

Bitte beachten Sie auch unser Verzeichnis der Allergene und Produkte.

#### Bestellhinweise für Therapeutika zur spezifischen Immuntherapie (Acaroid®, Allergovit®)

Präparate zur spezifischen Immuntherapie werden nur an die Apotheke ausgeliefert.

Die Bestellung sollte daher direkt an Allergopharma unter Angabe der Apotheke und der Arztpraxis gesendet werden. Für eine zügige Bearbeitung und um Rückfragen zu beschränken, verwenden Sie bitte unseren Bestellbogen.

Bitte überprüfen Sie, ob die Angaben auf dem Bestellbogen und dem Rezept übereinstimmen.

Nach Bestelleingang erhalten Sie für jedes Präparat eine Auftragsbestätigung mit einer individuellen Auftragsnummer (VK-Nummer). Bitte überprüfen Sie bei Eingang der Ware die Auftragsnummer, das Präparat, die Konzentration(en) (Anfangsbehandlung AB oder Fortsetzungsbehandlung FB) und die Allergenzusammensetzung.

Falls die genannten Punkte nicht mit der Bestellung übereinstimmen, bitte sofort Nachricht an die Allergopharma Vertriebsges.mbH. mit Angabe der Auftragsnummer.

Die Auslieferung der Präparate erfolgt in der Regel innerhalb von 2 Wochen.

Eine Rücknahme des Präparates ist aufgrund der Arzneimittelsicherheit und Sicherstellung der Kühlkette nicht möglich.

#### Liefer- und Zahlungsbedingungen

(Die aktuell gültigen Liefer- und Zahlungsbedingungen sind unserer Webseite [www.allergopharma.at](http://www.allergopharma.at) zu entnehmen.)

Folgende Bedingungen werden mit Auftragserteilung vom Besteller als verbindlich anerkannt:

1. Therapeutika zur spezifischen Immuntherapie werden direkt an Apotheken geliefert.
2. Alle Preise verstehen sich frei Haus entsprechend der aktuellen Preisliste. Der Versand erfolgt auf Gefahr des Käufers/ Bestellers.
3. Zahlungsbedingungen: Nach Erhalt der Ware ist diese innerhalb von 14 Tagen abzüglich 1% Skonto oder binnen 30 Tagen netto zahlbar. Veränderungen des Zahlungszieles sind gegebenenfalls auf der jeweiligen Rechnung ausgewiesen.  
  
Bei Zahlungsverzug sind Verzugszinsen in Höhe von 5% p.a. über dem Basiszinssatz der EZB sowie Mahngebühren zu vergüten. Bis zur endgültigen Bezahlung der Rechnung bleibt die Ware Eigentum der Allergopharma Vertriebsges.mbH., Wien.

4. Die aktuellen Apothekenverkaufspreise sind im Warenverzeichnis gelistet.
5. Der Versand/Verkauf der Waren ins Ausland bedarf grundsätzlich der ausdrücklichen Genehmigung der Allergopharma Vertriebsges.mbH., Wien.
6. Erfüllungsort und Gerichtsstand für beide Teile: Wien
7. Zahlungen sind zu richten an:  
Allergopharma Vertriebsges.mbH.  
Commerzbank Berlin  
IBAN: DE 6810 0400 0007 6014 5300  
BIC: COBADEFFXXX

#### Standardmischungen

006 Gräser	100%
133 Honiggras	} Zu gleichen Teilen
140 Knäuelgras, gemeines	
157 Raygras, engl.	
177 Wiesenlieschgras	
178 Wiesenrispengras	
179 Wiesenschwingel	

015 Gräser/Getreide	100%
006 Gräser	55%
121 Gerste	10%
126 Hafer	10%
158 Roggen	15%
173 Weizen	10%

#### Datenschutzerklärung

Die Allergopharma Vertriebsges.mbH. legt großen Wert auf den Schutz personenbezogener Daten. Selbstverständlich behandeln wir diese unter Beachtung der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen vertraulich.

Wir erheben, speichern und verarbeiten personenbezogene Daten nur, soweit dies für die Auftragsabwicklung, die Arzneimittelsicherheit und die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben erforderlich ist sowie für statistische Zwecke.

Allergopharma gibt die personenbezogenen Daten nicht an Dritte weiter; es sei denn, dass wir hierzu auf Grund zwingender gesetzliche Vorschriften verpflichtet sind oder dies für die Belieferung notwendig ist.

Die Daten werden innerhalb der EU verarbeitet und gespeichert. Patienten, Ärzte und Apotheken haben ein Auskunftsrecht über die bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten und ein Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten, sowie deren Sperrung und Löschung.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass unsere Mitarbeiter auf das Datengeheimnis gemäß dem österreichischen Datenschutzgesetz verpflichtet sind.

**Fax-Nr.: 01 615 715 3**  
**orderat@allergopharma.com**