Verschreibung für DermaSilk® IN-Between -
Anziehhilfen für med. Kompressionsstrümpfe

Angaben Patient: _____

(Name, Vorname)

_____

(Strasse, Nr.) *(PLZ, Ort)*

_____

(Telefon-Nr.)

_____

(E-Mail)

Bitte beachten Sie:

1 elektronische Kopie entweder via Webshop Bestellung oder per E-mail an AllergyCare AG senden.

Das Original zusammen mit der Rechnungskopie von AllergyCare an die Krankenkasse senden!

Arztpraxis

Stempel

Datum und Unterschrift:

Anzahl	Artikel	Grösse	Tarifposition MiGeL
	IN-between Kniestrumpf weiss	standard, 35-39	17.12.01.00.1
	IN-between Kniestrumpf weiss	standard long, 40-46	17.12.01.00.1
	IN-between Kniestrumpf weiss	Full leg standard standard, 35-39	17.12.01.00.1
	IN-between Kniestrumpf weiss	Full leg standard standard long, 40-46	17.12.01.00.1

Die Grundversicherung beteiligt sich an den DermaSilk® InBetween als mechanische Anziehhilfen, damit der Patient bzw. die Patientin seine/ihre Kompressionsstrümpfe oder -strumpfhosen selbständig an- und ausziehen kann.



Kniestrumpf



Kniestrumpf Full leg

Bestelladresse		
AlllergyCare AG Vordergasse 43 8200 Schaffhausen	Tel.-Nr. 043 377 88 66 E-Mail: info@allergycare.ch www.allergycare.ch	AllergyCare an Ewopharma Company

12/2023-V03