



Kanton St. Gallen  
Gesundheitsdepartement

**Amt für Gesundheitsvorsorge**  
Schulärztlicher Dienst  
Oberer Graben 32  
9001 St. Gallen

## Bestellformular Schulimpfungen / Bestellnummer: SG-VAC

**Bestellung faxen an: 058 851 46 12**

Email: [Bestellungen@alloga.ch](mailto:Bestellungen@alloga.ch) / Telefon: 0800 562 825 (für Auskünfte)

Bestellnummer	Produkt	Packung	Anzahl Packungen	Ex factory Preis (exkl. MwSt.)*	Publikumspreis (inkl. MwSt.)
<b>FSME-IMMUN® (Impfstoff gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis)</b>					
13817098	<b>FSME-Immun® 0.25 ml Junior</b> (1. – 16. Geburtstag)	1 Fertigspritze		SFr. 27.00	SFr. 47.45
13817099	<b>FSME-Immun® 0.25 ml Junior</b> (1. – 16. Geburtstag)  Mit der Erstbestellung Packung à 10, und einmal pro Jahr können 100 Nadeln 25G kostenfrei bestellt werden	10 Fertigspritzen  □ 100 Nadeln 25Gx1"/0.50x25mm Bestellnummer 13817036		SFr. 270.00	-
13817096	<b>FSME-Immun® CC</b> (ab 16. Geburtstag)	1 Fertigspritze		SFr. 27.00	SFr. 47.45
13817097	<b>FSME-Immun® CC</b> (ab 16. Geburtstag)	10 Fertigspritzen		SFr. 270.00	-

\* Stand Spezialitätenliste Januar 2024

**Kühlware/Gewünschter Liefertermin (Mo-Fr)** \_\_\_\_\_

**Ihre Bestellung muss bis spätestens 11:00 Uhr (werktags Montag - Freitag) bei uns eingehen für eine Auslieferung am folgenden Arbeitstag.**

Bitte beachten Sie, dass FSME-IMMUN® ein Kühlprodukt ist (Lagerung zwischen 2-8°C) und deshalb gemäss Geschäftsbedingungen keine Ware zurückgenommen oder gutgeschrieben werden kann.

### Lieferkosten: Keine Lieferkosten, Mindestbestellwert CHF 250.- (Kühlware)

Der Verzicht auf den Lieferkostenzuschlag von CHF 39.- seitens Pfizer AG für Bestellungen im Rahmen des Schulärztlichen Dienstes des Kantons St. Gallen stellt möglicherweise einen Rabatt gemäss VITH dar. Die Einhaltung der Bestimmungen zur Weitergabepflicht von Rabatten (Art. 56 Abs. 3 und 3bis KVG; Art. 76a ff. KVV) liegt in der Verantwortung der Leistungserbringer gemäss KVG. Diese müssen auch die Transparenzpflicht einhalten (Art. 56 HMG; Art. 10 VITH).

Bitte beachten Sie die Verkaufsbedingungen: <https://www.pfizer.ch/de/Unsere-Produkte>

Lieferung / Rechnung an: **(Die Rechnung wird direkt vom bestellenden Schularzt beglichen!)**

Klinik / Apotheke: \_\_\_\_\_

Name Arzt / Apotheker: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen bitte an [CHE.AEReporting@pfizer.com](mailto:CHE.AEReporting@pfizer.com).  
Produktreklamationen / Fragen zur Produktqualität bitte an [ProductComplaints.Switzerland@pfizer.com](mailto:ProductComplaints.Switzerland@pfizer.com).  
Medizinische Anfragen bitte an [Medical.Information@pfizer.com](mailto:Medical.Information@pfizer.com).

Alle Produkte Abgabekategorie B. Die aktuelle Fachinformation finden Sie unter [www.swissmedinfo.ch](http://www.swissmedinfo.ch)

