



## AUTONOSODEN

### Ihre individuellen homöopathischen Arzneimittel

#### WAS SIND AUTONOSODEN?

Bei Erkältungskrankheiten, chronischen Entzündungen oder zur Stärkung des Immunsystems – Autonosoden können bei einer Vielzahl von Beschwerden zum Einsatz kommen.

Aus der Plazenta, der Muttermilch oder der Nabelschnur gewonnen, können die in einem speziellen Verfahren meist zu Globuli verarbeiteten Autonosoden einfach und unkompliziert genutzt werden – für die Gesundheit von Mutter und Kind.

Bereichern Sie Ihre Hausapotheke – mit Autonosoden, Ihren ganz individuellen homöopathischen Arzneimitteln.

#### SO EINFACH GEHT'S

Nach Ihrer Bestellung bekommen Sie von uns ein Probenversandgefäß mit einer konservierenden Lösung. Das schicken Sie nach der Geburt mit Inhalt (z.B. einem erbsengroßen Stück Plazenta) auf eigene Rechnung an uns zurück oder bringen es direkt vorbei.

In unserem Labor werden aus dem Ausgangsmaterial dann nach den Vorschriften des Deutschen Homöopathischen Arzneibuchs die von Ihnen gewünschten Autonosoden hergestellt. In der Regel ist Ihre Bestellung nach einer Woche abholbereit bzw. versandfertig.

Bitte beachten Sie: Die notwendige Plazenta- bzw. Nabelschnurprobe kann nur unmittelbar nach der Geburt gewonnen werden. Deshalb ist es wichtig, dass Sie das Probenversandgefäß bei der Entbindung dabei haben. Außerdem sollten Sie das Krankenhaus-Personal bzw. Ihre Hebamme rechtzeitig darüber informieren, dass Sie Nosoden herstellen lassen möchten.

#### NACHBESTELLUNG

Auch nach Monaten oder bis zu 5 Jahren ist eine Nachbestellung der Autonosoden möglich. Dazu benötigen wir allerdings die sogenannte Stamm-Dilution, die Sie bei Ihrer Erstbestellung deshalb nicht vergessen sollten. Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die sachgerechte Aufbewahrung dieser wichtigen Lösung.

#### RÜCKNAHME

Autonosoden sind individuelle homöopathische Arzneimittel, die ganz speziell für Sie angefertigt werden. Eine Rücknahme oder Stornierung der Bestellung ist deshalb nach Auftragserteilung nicht mehr möglich.

#### SIE HABEN FRAGEN?

Wir nehmen uns Zeit für Sie und beraten Sie ausführlich. Rufen Sie uns an, mailen Sie oder kommen Sie vorbei. Wir freuen uns auf Sie!

## BESTELLDATEN

### Angaben zur Mutter (Spenderin)

Vorname, Name \_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Payback-Nr. (falls vorhanden) \_\_\_\_\_

### Angaben zum Kind

Vorname, Name \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Auftraggeber/-in (falls nicht die Mutter)

Vorname, Name \_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_  
Land \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Payback-Nr. (falls vorhanden) \_\_\_\_\_

Rechnung an  Mutter  Auftraggeber/-in  
Lieferung an  Mutter  Auftraggeber/-in

Hiermit bestätige ich die Bestellung und beauftrage die LENDER APOTHEKE zur Herstellung der gewählten Produkte. Neuherstellung: Sollte keine Zusendung von Ausgangsmaterial an die LENDER APOTHEKE erfolgen, so besteht keine Zahlungsverpflichtung.

X

Datum, Ort, Unterschrift

Ihre Bestellung senden Sie uns bitte zusammen mit der Gesundheitsauskunft per Post an:  
LENDER APOTHEKE  
Hauptstr. 19  
77880 Sasbach

**Sie brauchen Hilfe bei der Bestellung?**  
Online-Hilfestellungen und Video-Tutorial finden Sie unter [www.plazenta-nosoden.net](http://www.plazenta-nosoden.net)



## GESUNDHEITSAUSKUNFT

**WICHTIG:** Bitte beachten Sie, dass eine Herstellung der Plazenta-, Nabelschnur- oder Nabelschnurblutnosoden nur dann möglich ist, wenn uns eine vollständig ausgefüllte und unterschriebene Gesundheitsauskunft und Befundung vorliegt! (§11 Apothekenbetriebsordnung)

### Angaben zur Mutter (Spenderin)

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
geboren am \_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Name Kind \_\_\_\_\_

### Selbsterklärung der Mutter (Spenderin)

**HINWEIS:** Informationen hierzu entnehmen Sie bitte dem Mutterpass oder fragen Sie Ihren Frauenarzt.

Ich (die Spenderin) wurde **NEGATIV** getestet auf:

HIV 1/2:  ja  nein Hepatitis B:  ja  nein

Treponema pallidum:  ja  nein  
(Erreger der Syphilis)

X

Datum, Ort, Unterschrift der Mutter

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben.

### Befundung des Arztes, der Hebamme, des Entbindungspflegers

Bei der eingesendeten Gewebeprobe handelt es sich um

- ein erbsengroßes Stück Plazenta aus der Chorionplatte aus unmittelbarer Umgebung des Nabelschnuransatzes (empfohlene Vorgehensweise)
- ein erbsengroßes Stück Nabelschnur
- 1 bis 10 Tropfen Nabelschnurblut

die in geeigneten Räumlichkeiten durch geschultes Personal unter aseptischen Bedingungen gewonnen wurde.

### Name und Anschrift (bzw. Stempel) des Arztes, der Hebamme, des Entbindungspflegers, Entbindungshelferin

Vorname, Name \_\_\_\_\_  
Anschrift oder \_\_\_\_\_  
Stempel \_\_\_\_\_

Unterschrift

X

## AUTONOSODEN

### Ausgangsmaterial

- Plazenta       Muttermilch  
 Nabelschnur     Nabelschnurblut

### Es handelt sich um eine

- Erstherstellung von Globuli**  
 **Folgebestellung von Globuli**  
 Die Stamm-Dilution liegt der Bestellung bei.  
 Die Stamm-Dilution lagert in der LENDER APOTHEKE.

### Globuli Set

enthält jeweils 10 g Globuli in den Potenzen 6, 8, 12, 20, 30  
 PLUS 0,5 ml der Stamm-Dilutionen 6, 8, 12, 20, 30  
 (reicht für eine **einmalige** Folgebestellung)

- D-Set . . . . . **€ 69,90**  
 C-Set . . . . . **€ 69,90**  
 20g statt 10g: Aufpreis . . . **€ 10,00**



### Zusatzmenge

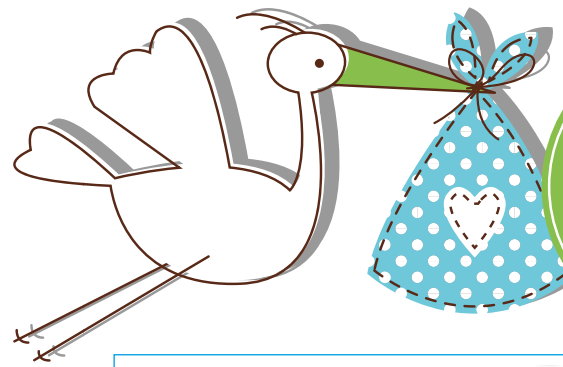
Bitte senden Sie mir zusätzlich zu meiner obigen Bestellung in einem separaten Gefäß, je 10 g Globuli . . . . **€ 4,00**

- Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_     Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_  
 Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_     Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_

### Einzel-Potenzen (Globuli je 10 g)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> D6 . . . . . <b>€ 39,00</b>    | <input type="radio"/> C6 . . . . . <b>€ 39,00</b>    |
| <input type="radio"/> D8 . . . . . <b>€ 42,50</b>    | <input type="radio"/> C8 . . . . . <b>€ 42,50</b>    |
| <input type="radio"/> D12 . . . . . <b>€ 45,00</b>   | <input type="radio"/> C12 . . . . . <b>€ 45,00</b>   |
| <input type="radio"/> D20 . . . . . <b>€ 49,50</b>   | <input type="radio"/> C20 . . . . . <b>€ 49,50</b>   |
| <input type="radio"/> D30 . . . . . <b>€ 56,90</b>   | <input type="radio"/> C30 . . . . . <b>€ 56,90</b>   |
| <input type="radio"/> D200 . . . . . <b>€ 204,90</b> | <input type="radio"/> C200 . . . . . <b>€ 204,90</b> |

*Preisvorteil: Bestellen Sie mehrere Einzelpotenzen einer Potenzart, etwa C-Potenzen, so berechnen wir Ihnen den Preis der höchsten C-Potenz, jede weitere C-Potenz kostet dann nur € 4,80. Auf Wunsch erhalten Sie bei uns auch Sonderanfertigungen.*



*Sie haben noch kein Versandgefäß?  
Bestellen Sie auf [plazenta-nosoden.net](http://plazenta-nosoden.net)  
per E-Mail oder telefonisch.*

### Stamm-Dilution

Diese benötigen Sie zur Herstellung eines Kompletts oder von Salben.

- D3, 10 ml . . . . . **€ 4,70**  
 C3, 10 ml . . . . . **€ 4,70**  
 D3 + C3 Set, 10 ml . . . **€ 7,95**



### Einlagerung der Stamm-Dilution

- Ich möchte die Stamm-Dilution(en) bei mir zuhause lagern.  
 Einlagerung der Stamm-Dilution(en) für 36 Monate in der LENDER APOTHEKE . . . . . **€ 55,00**

### Folgebestellung

Sollten Sie die Stamm-Dilution in den Potenzen D/C 6, 8, 12, 20, 30 haben (in jedem Globuli Set enthalten), berechnen wir Ihnen für je 10 g Globuli . . . . **€ 9,95**

- Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_     Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_  
 Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_     Potenz \_\_\_\_\_ Menge \_\_\_\_\_  
 Kompletts-Set . . . . . **€ 45,00**



Sollten Sie die Stamm-Dilution in D3/C3 haben, dann gelten die Preise der Einzel-Potenzen.



## HOMÖOPATHISCHE SALBENZUBEREITUNGEN

*HINWEIS: Für die Herstellung der Salben benötigen Sie die Stamm-Dilution D3 oder C3!*

	25g	50g	100g
<b>Schmerzsalbe</b> Rescue Creme mit Stamm-Dilution	<input type="radio"/> € 20,90	<input type="radio"/> € 26,90	<input type="radio"/> € 45,90
<b>Wundsalbe</b> Calendula Wundsalbe mit Stamm-Dilution	<input type="radio"/> € 17,50	<input type="radio"/> € 22,90	<input type="radio"/> € 35,90

*HINWEIS: Weitere Rezepturen auf Anfrage möglich!*

## ZUSATZPRODUKTE

- Brustheilsalbe** 20 g. . . . . € 8,95

Entzündungshemmende, wundheilungsfördernde Salbe mit Johanniskrautöl

- Pups Globuli** 10 g. . . . . € 13,75

- Nosoden-Box** (Taschen-Apotheke) . . . € 9,95

für unterwegs ohne Inhalt mit individueller Beschriftung, Aluminium-Box mit 9 Gläschen à 1,5g, 5 beschriftete und 4 unbeschriftete Gläschen



- Placebo Globuli** 10 g. . . . . € 2,00

Wirkstofffreie Globuli für die Geschwister



Ausführliche Produkt-Beschreibungen finden Sie auf [www.plazenta-nosoden.net](http://www.plazenta-nosoden.net)!

Ihre Bestellung senden Sie uns bitte zusammen mit der Gesundheitsauskunft per Post an:

LENDER APOTHEKE  
Hauptstr. 19  
77880 Sasbach

## VERSANDKOSTEN

### **Zusendung**

Deutschland (ohne Autonosen / mit Autonosen)	€ 5,90 / € 9,90
Belgien, Dänemark, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Frankreich, Italien, Polen, Tschechien	€ 22,00

### **Abholung in der LENDER APOTHEKE**

## ZAHLUNGSMÖGLICHKEITEN

### **Bar / EC bei Abholung**

### **Vorkasse und Banküberweisung**

Lender Apotheke  
Dt. Apotheker- und Ärztebank  
IBAN: DE48 3006 0601 0406 5411 35, BIC: DAAEDEDXXX

*HINWEIS: Bitte überweisen Sie erst, wenn Sie eine Rechnung per Email oder Post von uns erhalten haben. Diese wird **unmittelbar** nach Eintreffen Ihrer Bestellung an Sie verschickt. Nach Eingang der Zahlung wird Ihre Bestellung sofort bearbeitet.*

### **Lastschrift**

Kontoinhaber/-in \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### **PayPal**

Bitte senden Sie den Rechnungsbetrag an die E-Mail-Adresse [info@lender-apotheke.de](mailto:info@lender-apotheke.de).

Bei einer Online-Bestellung sind **weitere Zahlungsarten** möglich!

Stand Preisliste: 07.2021 // Alle angegebenen Preise verstehen sich inkl. 19% MwSt. // USt-IdNr.: DE245672764, Amtsgericht Baden-Baden, HRA 438-A