

**Liebe Apothekerin, lieber Apotheker,**

- bitte geben Sie mir eine Kombi-Packung KadeFungin®3 mit 3 Vaginaltabletten und 20 g Creme (PZN 3766139).



- bitte geben Sie mir eine Packung KadeFungin®3 Vaginaltabletten (PZN 3767819).



- bitte geben Sie mir eine Packung KadeFungin®3 Vaginalcreme (PZN 3767802).



- bitte geben Sie mir eine Packung KadeFungin® Milchsäurekur (40g Gel in 7 Einmal-Applikatoren, PZN 0161714).



Vielen Dank!

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Aus Gründen der Gesetzgebung ist es leider nicht möglich, Probepackungen der Arzneimittel von DR. KADE zu erhalten.