

Scannen Sie den QR-Code, um auf Prozedur Vedio zuzugreifen  
www.genesis-ivd.com | intlsales@hgb.com.cn



ANWEISUNGEN

Ein Schnelltest zum Nachweis von SARS-CoV-2, Influenza A und Influenza B-Antigenen in Nasenproben.

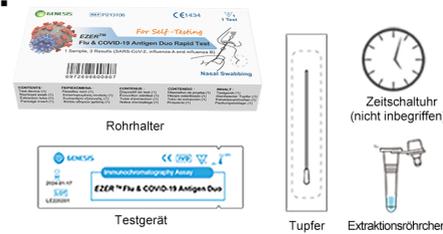
- Zur Verwendung im Selbsttest.
- Prüfung nur durch Erwachsene oder unter Aufsicht von Erwachsenen.
- Verwenden Sie den Test nur einmal.
- Lesen Sie die Anweisungen sorgfältig durch, bevor Sie den Test durchführen. Die Nichtbeachtung der Anweisungen kann zu ungenauen Testergebnissen führen.

PRÄPARAT

1. Hände waschen oder desinfizieren. Stellen Sie sicher, dass sie trocken sind, bevor Sie mit dem Test beginnen.



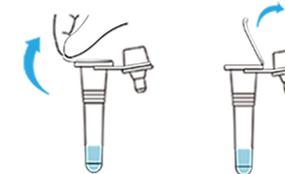
2. Überprüfen Sie Ihr Testkit.



3. Öffnen Sie den Beutel. Legen Sie die Testkassette auf eine ebene und saubere Oberfläche.



4. Entfernen Sie die Versiegelung von der Aluminiumfolie von der Oberseite des Extraktionspufferröhrchens.

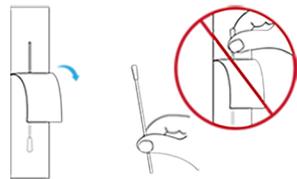


5. Durchstechen Sie den perforierten Kreis auf der Kit-Box, um einen Röhrchenhalter zu bilden, und achten Sie darauf, das Röhrchen aufrecht zu halten.



MUSTERKOLLEKTION

6. Nehmen Sie den Tupfer aus dem Beutel und achten Sie darauf, den Tupferkopf nicht zu berühren.

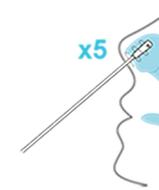


7. Tupfe beide Nasenlöcher ab. Achten Sie darauf, BEIDE Nasenlöcher mit dem GLEICHEN TUPFER abzutupfen.

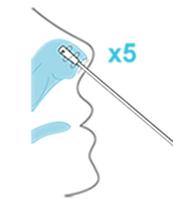


8. Führen Sie die gesamte absorbierende Spitze des Tupfers vorsichtig in ein Nasenloch ein, wo Sie Widerstand spüren (ca. 3/4 Zoll).

Reiben Sie dann das Tupfer mindestens 5 Mal mit kreisenden Bewegungen gut über die Innenwand des Nasenlochs. Nehmen Sie sich etwa 15 Sekunden Zeit, um die Probe zu sammeln.



9. Entfernen Sie den Tupfer aus dem Nasenloch. Wiederholen Sie Schritt 8 mit demselben Tupfer im anderen Nasenloch.

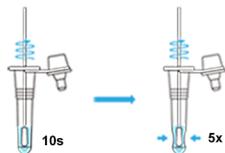


**Hinweis:** Wenn Sie andere abtupfen, tragen Sie eine Gesichtsmaske. Bei Kindern müssen Sie den Tupfer möglicherweise nicht so weit in das Nasenloch einführen. Sehr junge Kinder benötigen möglicherweise eine andere Person, die den Kopf des Kindes beim Abtupfen hält.

**Hinweis:** Wenn Sie nicht richtig abtupfen, können Sie falsch negative Ergebnisse erhalten.

PRÜFVERFAHREN

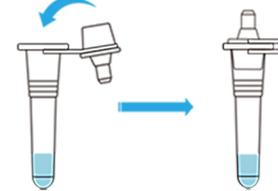
10. Legen Sie den Tupfer sofort in das Röhrchen, schwenken Sie ihn 10 Sekunden lang und schwenken Sie ihn fünfmal oder öfter in der Flüssigkeit, während Sie ihn gegen die Wand des Röhrchens drücken.



11. Entfernen Sie den Tupfer, während Sie die Seite des Röhrchens zusammendrücken, um jegliche Flüssigkeit auszustoßen. Werfen Sie das Tupfer in den Müll.



12. Setzen Sie die Tropfspitze fest auf das Extraktionsrohr.



13. Drehen Sie das Extraktionsfläschchen um und halten Sie das Fläschchen senkrecht, 1/2 Zoll über der Probenvertiefung, und drücken Sie das Fläschchen vorsichtig zusammen. Geben Sie DREI (3) Tropfen der Probe in die Probenvertiefung.

**Hinweis:** Ein falsch negatives oder ungültiges Ergebnis kann auftreten, wenn weniger als 3 Tropfen Flüssigkeit in die Probenvertiefung fallen.



14. Starten Sie den Timer: Lesen Sie das Ergebnis nach 15 Minuten ab. Das Testergebnis sollte nicht nach 30 Minuten abgelesen werden.



**Hinweis:** Bewegen oder heben Sie die Testkassette während dieser Zeit nicht an.

INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

**Positiv**

**COVID-19 (+)** Eine rote Kontrolllinie (C-Position) und eine rote Testlinie (A, B/T) weisen darauf hin, dass Influenza-A-, B- und/oder SARS-CoV-2-Antigen nachgewiesen wurden. Linien an den Positionen A und C weisen auf das Vorhandensein von viralem Antigen Influenza A hin, Linien an den Positionen B und C weisen auf das Vorhandensein von viralem Antigen vom Typ B hin, und Linien an den Positionen T und C weisen auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2 viralem Antigen in der Stichprobe hin. Ein positives Resultat schließt keine Koinfektionen mit anderen Krankheitserregern aus und identifiziert keinen spezifischen Subtyp des Influenza-A-Virus.

**Flu B (+)**

**Flu A (+)** **Hinweis:** Die Testlinie (rote Linie) kann je nach nachgewiesener Antigenkonzentration in Farbton und Intensität (hell oder dunkel, schwach oder stark) variieren. Die Intensität der Kontrolllinie sollte für die Interpretation des Testresultates nicht mit der der Prüflinie verglichen werden. Auch eine leichte oder schwache Testlinie muss als positives Resultat interpretiert werden.

**Negativ**

Nur eine rote Kontrolllinie (C-Position) ohne Testlinie an den Positionen A, B, T weist darauf hin, dass kein Influenza-A-, B-Antigen oder SARS-CoV-2-Antigen nachgewiesen wurde. Ein negatives Resultat schließt eine Influenza-Virus- oder SARS-CoV-2-Virusinfektion nicht aus. Die Feststellung negativer Resultate sollte nicht vor 15 Minuten gemacht werden. Negative Resultate sind mutmaßlich und müssen möglicherweise mit einem molekularen Assay bestätigt werden.

**Ungültig**

Eine rot-violette Linie sollte immer an der Position der Kontrolllinie (C-Position) erscheinen. Wenn keine Linie an der Position der Kontrolllinie innerhalb von 15 Minuten erscheint, ist das Testresultat ungültig und der Test sollte mit einem neuen EZER Flu & COVID-19 Antigen Duo Schnelltestgerät wiederholt werden.

## EZER™ Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test

### VERWENDUNGSZWECK

### Für den Selbsttest

Der *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test ist ein Seitenstrom-Immunoassay bestimmt für den schnellen, simultanen qualitativen In-vitro-Nachweis und die Differenzierung von Nukleokapsid-Antigen von SARS-CoV-2, Influenza A und Influenza B direkt aus Nasenabstrichproben von den Personen, die von ihrem medizinischen Betreuer innerhalb der ersten drei Tage nach Ausbruch der Symptome einer respiratorischen Virusinfektion im Zusammenhang mit COVID-19 verdächtigt werden. Die klinischen Anzeichen und Symptome einer Virusinfektion der Atemwege aufgrund von SARS-CoV-2 und Influenza können ähnlich sein. Dieser Test ist für Laien mit selbst entnommenen Nasentupfer Proben (Nasen) von Personen ab 14 Jahren oder von Erwachsenen entnommenen Nasentupfer Proben von Personen ab 2 Jahren. Die Ergebnisse beziehen sich auf die gleichzeitige Identifizierung von Nukleokapsid-Antigenen von SARS-CoV-2, Influenza A und Influenza B, unterscheiden aber nicht zwischen SARS-CoV-2 und SARS-CoV-2-Viren.

Diese viralen Antigene sind in der Regel während der akuten Infektionsphase in Nasenabstrichen nachweisbar. Positive Ergebnisse schließen eine bakterielle Infektion oder Koinfektion mit anderen Viren nicht aus. Das nachgewiesene Agens ist möglicherweise nicht die endgültige Ursache der Krankheit. Bei einem positiven Ergebnis wird empfohlen, einen Arzt zu konsultieren und die Empfehlungen der örtlichen Behörden zu befolgen und keine medizinisch wichtigen Entscheidungen zu treffen, ohne vorher den Arzt zu konsultieren.

Negative Ergebnisse sollten im Zusammenhang mit der jüngsten Exposition einer Person, der Vorgeschichte und dem Vorhandensein von klinischen Anzeichen und Symptomen im Einklang mit COVID-19 betrachtet und gegebenenfalls mit einem molekularen Test für das Patientenmanagement bestätigt werden.

Negative Influenza-A- und -B-Testergebnisse sollten als vermutet behandelt werden. Es wird empfohlen, diese Ergebnisse mit einer einem molekularen Test auf Influenza A und B zu bestätigen. Negative Ergebnisse schließen eine Infektion mit dem Influenzavirus nicht aus und sollten nicht als alleinige Grundlage für eine Behandlung oder andere Behandlungsentscheidungen verwendet werden.

Der Benutzer sollte einen Arzt kontaktieren, wenn die Symptome oder der Verdacht auf eine andere Infektion bestehen bleiben.

### INHALT

REF	Anzahl	INHALT
P213106	1 Test	Testgerät (1), sterilisierter Tupfer (1), Extraktionsröhrchen (mit Extraktionspuffer) (1), Packungsbeilage (1).
P213107	5 Testen	Testgeräte (5), sterilisierte Tupfers (5), Extraktionsröhrchen (mit Extraktionspuffer) (5), Packungsbeilage (1).
P213109	20 Testen	Testgeräte (20), sterilisierte Tupfers (20), Extraktionsröhrchen (mit Extraktionspuffer) (20), Röhrchenständer (1), Packungsbeilage (1).

### LAGERBEDINGUNGEN

Testgeräte sollten bei 2~30°C gelagert werden. NICHT EINFRIEREN. Die Geräte sollten zum Zeitpunkt der Prüfung auf Raumtemperatur gebracht werden.

### WARNUNGEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN

- Korrekte Probenentnahme und -handhabung sind für korrekte Ergebnisse unerlässlich. Eine unzureichende oder falsche Entnahme von Nasentupfer Proben kann zu falsch negativen Testergebnissen führen.
- Bewahren Sie das Testkit und die Materialien vor und nach dem Gebrauch außerhalb der Reichweite von Kindern und Haustieren auf.
- UNGÜLTIGE ERGEBNISSE können auftreten, wenn der Testkarte eine unzureichende Menge Extraktionsreagenz hinzugefügt wird. Um sicherzustellen, dass ein ausreichendes Volumen abgegeben wird, halten Sie das Fläschchen senkrecht, 1/2 Zoll über der Probenvertiefung, und fügen Sie langsam Tropfen hinzu.
- Der Test soll nach 15 Minuten abgelesen werden. Wenn der Test vor 15 Minuten oder nach 30 Minuten abgelesen wird, können falsch negative oder falsch positive Ergebnisse auftreten und der Test muss mit einer neuen Testkassette wiederholt werden.
- Wenn der Test ungültig ist, sollte auf eine mögliche falsche Handhabung, eine ungenaue Bedienung oder die Qualität des Geräts geachtet werden. Wiederholen Sie den Test mit einem neuen Gerät und stellen Sie sicher, dass das Testverfahren genau befolgt wurde.
- Überschüssiges Blut oder Schleim auf dem Tupfer kann den Test stören und zu einem falsch positiven Ergebnis führen. Vermeiden Sie es, blutende Bereiche der Nasenhöhle zu berühren,

wenn Sie Proben entnehmen.

- Vermeiden Sie es, Haut, Augen, Nase oder Mund der Lösung im Extraktionsröhrchen auszusetzen. Die Chemikalien in der Reagenzlösung sind gefährlich für Haut und Augen.
- Hinweis: Geben Sie 3 Tropfen der Probe separat in beide Probenvertiefungen.

### WAS IST ZU TUN

- Kinder im Alter von 2 bis 14 Jahren müssen von einem Elternteil oder Erziehungsberechtigten getestet werden.
- Tragen Sie eine Schutzmaske oder eine andere Gesichtsbedeckung, wenn Sie die Probe von einer anderen Person entnehmen.
- Vor und nach dem Umgang mit der Probe Hände gründlich waschen.
- Um genaue Ergebnisse zu erhalten, müssen Sie die Gebrauchsanweisung befolgen.
- Putzen Sie die Nase mehrmals, bevor Sie die Probe entnehmen.
- Öffnen Sie das Kit erst, wenn Sie bereit sind, den Test abzuschließen.
- Führen Sie den Test unmittelbar nach dem Öffnen der Testvorrichtung im Beutel durch.
- Halten Sie das Testgerät während des Tests auf einer ebenen Fläche.
- Verwenden Sie zur Entnahme einer Probe nur den im Kit enthaltenen Nasentupfer.
- Behandeln Sie alle Stichprobe und alle mit den Stichproben in Berührung kommenden Komponenten so, als ob sie Infektionserreger enthalten, und desinfizieren Sie sie, auch wenn der Test negativ ist.
- Use medical gloves, when collecting the sample from another individual.

### WAS IST NICHT ZU TUN

- Nicht bei Personen unter zwei Jahren anwenden.
- Öffnen Sie den Inhalt des Kits erst, wenn es gebrauchsfertig ist. Wenn die Testkassette eine Stunde oder länger geöffnet ist, können die Testergebnisse ungültig sein.
- Berühren Sie den Probenstropfen und den Bewertungsbereich des Testboards nicht direkt mit der Hand.
- Verwenden Sie keine Kit-Komponenten nach ihrem Verfallsdatum.
- Verwenden Sie den Test nicht, wenn der Beutel beschädigt oder geöffnet ist.
- Keine Teile des Kits wiederverwenden. Nicht für mehrere Proben verwenden.
- Verwenden Sie Nasensprays mindestens 30 Minuten lang nicht, bevor Sie eine Nasenprobe entnehmen.
- Nicht bei jemandem anwenden, der leicht Nasenbluten bekommt
- Geben Sie das Flüssigreagenz oder andere Flüssigkeiten nicht hinein, bevor Sie den Tupfer in die Nase eingeführt haben.
- Berühren Sie beim Umgang mit dem Tupfer nicht die Spitze.

### LEISTUNGSINHALTE

#### Analytische Sensitivität (Nachweisgrenze, LoD)

Die LoD von COVID-19 für den *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test beträgt 140 TCID<sub>50</sub>/ml.

Die LoD von Influenza A für den *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test wurde auf der Grundlage von insgesamt 8 Influenza A festgelegt.

Influenza-Virusstamm	Berechnete LoD (TCID <sub>50</sub> /mL)
A/New Caledonia/20/1999_H1N1	4.25x10 <sup>3</sup>
A/California/04/2009_H1N1	2.11x10 <sup>3</sup>
A/PR/8/34_H1N1	7.31x10 <sup>2</sup>
A/Bean Goose/Hubei/chenhu XV135-1/2016_H3N2	2.47x10 <sup>2</sup>
A/Guizhou/54/89_H3N2	1.98x10 <sup>2</sup>
A/Human/Hubei/3/2005_H3N2	1.46x10 <sup>4</sup>
A/Bar-headed Goose/QHBTY2/2015_H5N1	9.88x10 <sup>4</sup>
A/Anhui/1/2013_H7N9	1.98x10 <sup>5</sup>

Die LoD von Influenza B für den *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test wurde basierend auf insgesamt 2 Influenza B-Viren festgelegt.

Influenza-Virusstamm	Berechnete LoD (TCID <sub>50</sub> /mL)
B52-Victoria	39.5
B5-Yamagata	5.31x10 <sup>2</sup>

### Klinische Leistung

Die Leistung des *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test wurde mit 502

Nasenabstrichen festgelegt, die von einzelnen symptomatischen Patienten in Locus Medicus Medical SA, Griechenland, entnommen wurden.

Alle Stichprobe wurden parallel zu dem *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo und einem SARS-CoV-2 RT-PCR-Assay getestet. In dieser Studie zeigte *EZER* Flu & COVID-19 Antigen Duo eine hohe Spezifität von 99,4% (322/324) und eine große Sensitivität von 97,2% (173/178).

EZER Flu & COVID-19 Antigen Duo (COVID-19 Antigen)	RT-PCR assay (SARS-CoV-2)		
	+	-	Total
+	173	2	175
-	5	322	327
Total	178	324	502

Relative Sensitivität: 97.2% (95%CI: 93.6%-99.1%)  
 Relative Spezifität: 99.4% (95%CI: 97.8%-99.9%)  
 Positiver Vorhersagewert: 98.9%(95%CI: 95.9%~99.9%)  
 Negativer Vorhersagewert: 98.5%(95%CI: 96.5%~99.5%)  
 Genauigkeit: 98.6% (95%CI: 97.2%-99.4%)

Zwischen den 502 Stichprobe wurde durch Influenza RT-qPCR bestätigt, dass entweder Influenza A oder Influenza B negativ waren. Allerdings wurden 2 Influenza-A- und 3 Influenza-B Stichprobe mit dem Flu-Antigen-Schnelltest positiv getestet. Die Spezifität des Influenza-A-Antigen-Schnelltests beträgt 99,6% und des Influenza-B-Antigen-Schnelltests 99,4%.

Da es nicht möglich war, frische positive Stichprobe von Influenza zu erhalten, wurde während der Studie eine retrospektive Methode verwendet, um die Leistung des Kits zu bewerten. Es wurden Stichprobe verwendet, die in viralen Transportmedien (VTM) gelagert/eingefroren und durch Influenza RT-qPCR positiv bestätigt wurden.

In dieser Studie waren 88,7% (102/115) der Flu-A-positiven Stichprobe im Influenza-spezifischen PCR-Test Flu-A-positiv, wenn sie mit dem *EZER* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test getestet wurden. 86,6% (103/119) der Flu-B-positiven Stichprobe im Influenza-spezifischen PCR-Test sind Flu-B-positiv, wenn sie mit dem *EZER* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test getestet werden.

### Co-Infektion (Kompetitive Interferenz)

Für Co-Infektionen wurde SARS-CoV-2 bei Konzentrationen nahe der Nachweisgrenze bei Vorhandensein hoher Konzentrationen von Influenza A oder Influenza B sowie nahe der Nachweisgrenze von Influenza A und Influenza B bei Anwesenheit hoher Konzentrationen getestet von SARS-CoV-2. Bei diesem Test wurde keine kompetitive Interferenz zwischen SARS-CoV-2 und Influenza A und B bei den in der folgenden Tabelle angegebenen Konzentrationen beobachtet.

Konkurrenzvirus	Konzentration (TCID <sub>50</sub> /mL)	Konkurrenzfähig es Zielvirus	Konzentration (TCID <sub>50</sub> /mL)	Wettbewerbsfähige Zielpositivitätsrate
Influenza A H1N1	1.0 x10 <sup>5</sup>	SARS-CoV-2	4.2x10 <sup>2</sup>	100%
Influenza A H3N2	1.0 x10 <sup>5</sup>	SARS-CoV-2	4.2x10 <sup>2</sup>	100%
Influenza B	1.0 x10 <sup>5</sup>	SARS-CoV-2	4.2x10 <sup>2</sup>	100%
SARS-CoV-2	5.6x10 <sup>5</sup>	Influenza A H1N1	4.25x10 <sup>3</sup>	100%
SARS-CoV-2	5.6x10 <sup>5</sup>	Influenza A H3N2	2.47x10 <sup>2</sup>	100%
SARS-CoV-2	5.6x10 <sup>5</sup>	Influenza B	5.31x10 <sup>2</sup>	100%

### Analytische Spezifität

#### Kreuzreaktivität und mikrobielle Interferenz

Jeder Organismus und jedes Virus wurde in Abwesenheit oder Anwesenheit des SARS-CoV-2-Virus auf einem niedrigen positiven Niveau getestet.

Mit den folgenden Mikroorganismen wurde keine Kreuzreaktivität oder Interferenz beobachtet:

Bakterien und Hefen :
<i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>Mycobacteria tuberculosis</i> , <i>Legionella pneumophila</i> , <i>Candida albicans</i> , <i>Bordetella pertussis</i> , <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , <i>Chlamydia pneumoniae</i>
Virus :
Influenza A(H1N1), Influenza A(H3N2), Influenza B(Victoria), Influenza B(Yamagata), RSV, Adenovirus, Enterovirus, Human metapneumovirus, Human coronavirus OC43, Human coronavirus 229E, Human coronavirus NL63, Rhinovirus, Parainfluenza virus Type 1, Parainfluenza virus Type 2, Parainfluenza virus Type 3, Parainfluenza virus Type 4

Um die Wahrscheinlichkeit einer Kreuzreaktivität mit SARS-CoV-2 von Organismen abzuschätzen, die für „Nass“-Tests nicht verfügbar sind, wurde eine In-Silico-Analyse

verwendet, um den Grad der Proteinsequenzhomologie zu bewerten.

- Humanes Coronavirus HKU1: Die Homologie ist relativ gering, 36,7 % für 82 % der Sequenzen, aber eine Kreuzreaktivität kann nicht ausgeschlossen werden.
- SARS-CoronaVirus: Die Homologie ist relativ hoch, mit 91 % Homologie für 100 % der Sequenzen.
- MERS-CoronaVirus: Die Homologie ist relativ gering, mit 50 % Homologie über 88 % der Sequenzen, aber eine Kreuzreaktivität kann nicht ausgeschlossen werden.

### Endogene Interferenzsubstanzen

Die folgenden potenziell störenden Substanzen wurden mit dem *EZER™* Flu & COVID-19 Antigen Duo Rapid Test getestet und es wurde keine Störung beobachtet: . Vollblut (4 %), Schleim (0,3 %), Naso-GEL (NeilMed) (5 % v/v), Chloraseptika (Menthol/Benzocain) (1.5 mg/ml), Nasentropfen (Phenylephrin) (15 % v/v), Nasenspray (Cromolyn) (15 % v/v), Afrin (Oxymetazolin) (15 % v/v), Zicam (5 % v/v). v Homöopathisches Mittel (Alkalol) (Verdünnung 1:10), Phenolspray gegen Halsschmerzen (15 % v/v), Tobramycin (4 µg/ml), Mupirocin (10 mg/ml), Fluticasonpropionat (1 % v/v), Tamiflu (Oseltamivir-Phosphat) (5 mg/ml).

### GRENZEN

- Dieses Kit ist ein qualitativer Test und kann die Antigenmenge in der Probe nicht bestimmen.
- Benutzer sollten Proben so schnell wie möglich nach der Probenentnahme testen.
- Positive Testergebnisse schließen Koinfektionen mit anderen Erregern nicht aus.
- Ein falsch-negatives Testergebnis kann auftreten, wenn die entnommene Stichprobe Antigentiter unterhalb des Empfindlichkeitsschwellenwerts des Reagenzes enthält oder wenn die Stichprobe unsachgemäß entnommen wurde.
- Frühzeitig entnommene Proben bei plötzlichem Auftreten von Symptomen enthalten die höchsten Virustiter; Die Antigenmenge in einer Probe kann mit zunehmender Krankheitsdauer abnehmen.
- Ein positives Testergebnis unterscheidet nicht zwischen SARS-CoV und SARS-CoV-2.
- Ein negatives Testergebnis schließt andere virale oder bakterielle Infektionen nicht aus.
- Negative Ergebnisse sollten nur als Verdacht betrachtet werden und bedeuten nicht, dass Sie nicht ansteckend sind. Wenn bei Ihnen COVID-Symptome auftreten, sollten Sie sofort weitere Labor-PCR-Tests und klinische Nachsorge in Anspruch nehmen.
- Der Benutzer sollte keine Entscheidung von medizinischer Relevanz treffen, ohne zuvor seinen Arzt zu konsultieren.
- Influenza-Tests sind vorteilhaft für eine kleine Gruppe von Patienten.

Index of Symbols			
	Attention, see instructions for use		Tests per kit
	For <i>in vitro</i> diagnostic use only		Use by
	Store between 2~30°C		Lot Number
	Authorized Representative		Do not reuse
	Catalog #		

**EC REP Lotus NL B.V.**  
 Koningin Julianaplein 10, le Verd, 2595AA, The Hague, Netherlands.  
 e-mail: peter@lotusnl.com

**Hangzhou Genesis Biodetection and Biocontrol Co., Ltd.**  
 ADD : No.139, 10th Street (East), Hangzhou Economic & Technological Development Zone, Hangzhou, China, 310018  
 T E L : +86-571-87818163 FAX : +86-571-8782-4695  
 Web : https://www.genesis-ivd.com

### Hersteller Nasentupfer

**JIANGSU HANHENG MEDICAL TECHNOLOGY CO., LTD.**  
 16-B4, #1 North Qingyang Road, Tiansing District, Changzhou, 213017 Jiangsu P.R. China

**EC REP Luxus Lebenswelt GmbH**  
 Kochstr. 1, 47877, Willich, Germany

**JIANGSU RONGYE TECHNOLOGY CO., LTD.**  
 Touqiao Town, Yangzhou City 225109 Jiangsu P.R. China

**EC REP Riomavix S.L.**  
 Calle de Almansa 55, 1D, Madrid 28039 Spain