

Jetzt online bestellen
allpromed.de
schnell · sicher · komfortabel

Kassenrezept

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hfz: <input type="checkbox"/> Hfz: <input type="checkbox"/> Hfz: <input type="checkbox"/> Hfz: <input type="checkbox"/>	Rezept-Nr.:
Name, Vorname des Versicherten		Geburtsdatum	
geb. am		Geburtsort	
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	
Datum		Verlängerungsstempel	
Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)		Dr. med. Max Muster Facharzt für Musterkrankheiten Musterstraße 1 22222 Musterstadt Telefon 000 222222 Telefax 000 333333	
Bei Arbeitsunfähigkeit ausstellen		Abgabedatum in der Apotheke	
Unterschrift des Arztes		Muster 16 (10.2014)	
UR#Betrieb oder Arbeitgebernummer		1234567894	

Privatrezept

GLEICH MITBESTELLEN

Rezept-Nr.		Rezept-Nr.	
geb. am		Geburtsort	
Versicherungsnummer		Personennummer	
Karte gültig bis		Datum	
Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)		Dr. med. Max Muster Facharzt für Musterkrankheiten Musterstraße 1 22222 Musterstadt Telefon 000 222222 Telefax 000 333333	
PKVr		5001911A04179	
Unterschrift des Arztes		Paul Albrecht Verlag, 22952 Lütjensee 1.13	

Original PKV-Privatrezept

Privatrezepte für die Versichertenkarte mit blauem Untergrund. Fälschungssicher durch Sicherheitsnummer und **Wasserzeichen**, chipkartengerecht, wahlweise mit oder ohne Eindruck.

Ihre Bestellung:

(bitte ankreuzen)

- mit Eindruck* ohne Eindruck

Menge:

- 200 Stück 500 Stück 1000 Stück
 3000 Stück 5000 Stück

* Preise für den Eindruck:

(zzgl. gesetzl. MwSt.)

200 Stück: 29,80 € · 500 Stück: 29,80 € · 1000 Stück: 29,80 €
3000 Stück: 38,70 € · 5000 Stück: 45,50 €

Unveränderter Nachdruck Neuer Eindrucktext
Angaben für Ihren neuen persönlichen Eindruck
(max. 9 Zeilen à 40 Zeichen)

Ihre Bestellung:

(bitte ankreuzen)

- mit Eindruck ohne Eindruck

Menge:

Preise:

- 1000 Stück 43,20 €
 3000 Stück 108,00 €
 5000 Stück 166,00 €

Preise zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten (5,95 € / netto)
Versandkostenfrei ab 50,00 € Netto-Bestellwert

Unveränderter Nachdruck Neuer Eindrucktext
Angaben für Ihren neuen persönlichen Eindruck
(max. 9 Zeilen à 40 Zeichen)

Betriebsstättennummer	Absender
Telefon-/Faxnummer	
Datum/Ansprechpartner	
E-Mail*	Praxisurlaub

* Bei Angabe Ihrer E-Mail-Adresse erhalten Sie automatisch eine Eingangs- und Versandbestätigung Ihrer Bestellung.

Testen Sie alle Vorteile unseres Onlineshops mit einem Gastaccount unter www.allpromed.de

Das ausgefüllte Formular bitte via E-Mail an arztvordrucke@pav.de oder per Fax an 0 41 54 _ 7 99 173

Paul Albrechts Verlag GmbH
Hamburger Straße 6
22952 Lütjensee
Telefon 0 41 54 _ 7 99 -122/-168/-121
Telefax 0 41 54 _ 7 99 -173

➔ Per E-Mail an PAV senden