

Bestellung Muster 16a Bremen



AOK Bremen/Bremerhaven (Umlagekasse)			Spr.-St. Betrag: 9	Apotheken-Nummer / JK
Kostenträgerkennung: 103119155			Gesamt Brutto	
Betriebsstellen-Nr.:	Arzt-Nr.:	Datum:	Pharmazentral-Nr. Faktor Taxe	
SPRECHSTUNDENBEDARF			Muster 16 a (10.2014)	
			777H	
			Unterschrift des Arztes (Stempel Rückseite)	
			0300000004	

Sprechstundenbedarf (Menge: 250 Stück)

AOK Bremen/Bremerhaven (Umlagekasse)			Impl. Spr.-St. Betrag: 8 9	Apotheken-Nummer / JK
Kostenträgerkennung: 103119155			Gesamt Brutto	
Betriebsstellen-Nr.:	Arzt-Nr.:	Datum:	Pharmazentral-Nr. Faktor Taxe	
IMPfstoffe			Muster 16 a (10.2014)	
			777H	
			Unterschrift des Arztes (Stempel Rückseite)	
			0300000004	

Impfstoffe (Menge: 50 Stück)

Betriebsstättennummer	Absender
Telefon-/Faxnummer	
Datum/Ansprechpartner	

E-Mail*

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

GLEICH MITBESTELLEN

Name, Vorname des Versicherten		Geburtsdatum		Apotheken-Nr.	
geb. am		Gesamt Brutto		Pharmazentral-Nr. Faktor Taxe	
Versicherungsnummer		Personennummer		Arzneimittel-Nr. Hersteller-Nr.	
Karte gültig bis		Datum		Muster 16 a (10.2014)	
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)					
Dr. med. Max Muster Facharzt für Musterkrankheiten Musterstraße 1 22222 Musterstadt Telefon 000 222222 Telefax 000 333333					
5001911A04179					

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)

Menge:

- mit Eindruck
- ohne Eindruck

1000 Stück	29,90 €
3000 Stück	72,60 €
5000 Stück	116,00 €

Preise:
(zzgl. 19 % MwSt.)

- Unveränderter Nachdruck Neuer Eindruckstext

Angaben für Ihren neuen persönlichen Eindruck (max. 9 Zeilen à 40 Zeichen)

Das ausgefüllte Formular bitte via E-Mail an arztvordrucke@pav.de

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

Preise gültig bis 31.12.2019