

Kassenrezept

Krankenkasse bzw. Kostenträger		Hr. Nr. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		Arzt-Nr. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Name, Vorname des Versicherten		geb. am		Geburtsdatum	
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.		Status	
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum	
Rp. (Bitte Leerdäume durchzeichnen)					
Verfügungstempel					
Dr. med. Max Muster Facharzt für Musterkrankheiten Musterstraße 1 22222 Musterstadt Telefon 000 222222 Telefax 000 333333					
Bei Arbeitsunfähigkeit auszufüllen Unfalltag: Unfallbetrieb oder Arbeitsgeheimnummer:					
1234567894					

Privatrezept

GLEICH MITBESTELLEN

Rezept-Nr.		Rezept-Nr.	
geb. am		Geburtsdatum	
Versicherungsnummer		Personennummer	
Karte gültig bis		Datum	
Rp. (Bitte Leerdäume durchzeichnen)			
Dr. med. Max Muster Facharzt für Musterkrankheiten Musterstraße 1 22222 Musterstadt Telefon 000 222222 Telefax 000 333333			
PKVn 5001911A04179			

* Aufkleber ist auszufüllen, wenn der Arzt den Ausschluss durch Ankreuzen des Aufklebers förmlich gemacht hat.

Paul Albrecht Verlag, 20950 Lützenau 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:

- ☐ 500 Stück
☐ 1000 Stück
☐ 3000 Stück
☐ 5000 Stück

Preise:

- 38,90 €
 47,50 €
 113,40 €
 175,00 €

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

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

Ihre Bestellung:

(bitte ankreuzen)

- ☐ mit Eindruck* ☐ ohne Eindruck

Menge:

- ☐ 1000 Stück
☐ 3000 Stück
☐ 5000 Stück

* Preise für den Eindruck:

(zzgl. gesetzl. MwSt.)

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

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

Betriebsstättennummer Telefon-/Faxnummer Datum/Ansprechpartner	Absender
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