

ÖGK _____

- A B BVA-EB
 BVAEB-OEB
 SVS-GW
 SVS-LW

Familienname(n)

Vorname(n)

Versicherungsnummer

____/____/____/____

Anschrift

Familienname(n)

Vorname(n)

Versicherungsnummer

(nur auszufüllen, wenn Patient ein/e Angehörige/r ist)

____/____/____/____

Taxe

Gültig: **1 Monat ab Verordnung** Datum:

Beruhigungstee leicht

Flos Aurantii

Hb. Alchemillae aa 15

Hb. Passiflorae/Hyperici

Fol. Melissae aa 35

M.f. spec. gynaecologicae (leichter Beruhigungstee) D.S. 1 Esslöffel mit 250 ml kochendem Wasser übergießen, 10 Min. ziehen lassen, abseihen. Täglich 2 Tassen langsam und schluckweise trinken

Rezeptgebühr

Anzahl _____

Stempel der Apotheke

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung