

Vertragspartnerservice

Siegfried Marcus-Straße 5
7000 Eisenstadt

Tel. +43 5 0766-135124

Fax: +43 5 0766-13411182

Unsere Servicezeiten finden Sie
unter: www.gesundheitskasse.at

UID-Nr. ATU74552637

Anforderungsschein

für den Ordinationsbedarf im _____ Quartal _____

für **Streptokokken-Schnelltest** – pro ordinatione

Artikelbezeichnung	Angeforderte Menge/OP	Bewilligte Menge/OP
STREP-A Schnelltest 25 Stk./Pkg.		

für **D-DIMER-Schnelltest** – pro ordinatione

Artikelbezeichnung	Angeforderte Menge/OP	Bewilligte Menge/OP
D-DIMER Schnelltest 10 Stk./Pkg.		

.....
Arztstempel/Unterschrift/Datum

.....
Medizinischer Dienst