

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 **Micral Test** – pro ordinatione

für den Ordinationsbedarf im _____ Quartal _____

Artikelbezeichnung	Angeforderte Menge/OP (á 30 Stück)	Bewilligte Menge/OP
Micral-Test		

.....
Arztstempel/Unterschrift/Datum

.....
Medizinischer Dienst