

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: \_\_\_\_\_

**Species carminativae III (ÖAB)**

- Fruct. Coriandri (Koriander)..... 35.0
- Flos Chamomillae (Kamillenblüten)..... 25.0
- Fol. Menthae piperit. (Pfefferminzbl.).. 10.0
- Rad. Liquiritiae (Süßholzwurzel)..... 10.0
- Fol. Melissa (Melissenblätter)..... 20.0

**M.D.S: Windtreibender Tee**

Rezeptgebühr \_\_\_\_\_

Anzahl \_\_\_\_\_

Stempel der Apotheke

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes  
 Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung