

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: \_\_\_\_\_

**Unguentum Calendulae officinale I - ÖAB**

- |                  |    |
|------------------|----|
| Flos. Calendulae | 5  |
| Ethanol dilutum  | 6  |
| Oleum Amygdalae  | 30 |
| Vaselineum album | 73 |
| Cera flava       | 12 |

M.f. unguentum, S Ringelblumensalbe I  
*Herstellungsvorschrift des ÖAB beachten!*

Rezeptgebühr \_\_\_\_\_

Anzahl \_\_\_\_\_

Stempel der Apotheke

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes  
 Arztstempel bei Rezeptgebührenbefreiung