

Hausarztpraxis Mohr Tel. 036847 524770  
Hauptstraße 89 · 98587 Steinbach-Hallenberg



Anforderung von Rezepten und/oder Überweisungen

Ich (Name, Vorname)

geb. am:

bitte um

Rezept für folgende Medikamente (bitte mit Wirkstärke)

Überweisung zu folgendem Facharzt/Fachrichtung

Sie können diese Anforderung bei uns persönlich in der Praxis abgeben, in unseren Briefkasten werfen oder per E-Mail ([rezepte@arztpraxis-mohr.de](mailto:rezepte@arztpraxis-mohr.de)) zukommen lassen. Die Unterlagen sind am nächsten Werktag in der Praxis für Sie abholbereit. Bitte denken Sie an Ihre Versichertenkarte.