

Dauerrezept bestellen

Die Felder mit einem *Stern müssen ausgefüllt werden.

Ihre Daten

Name _____

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ oder JJJJ-MM-TT) _____

E-Mail-Adresse _____

Telefon-Nummer _____

Mitteilung

Ihre Bestellung

Fachgruppe ? _____

Frauenheilkunde ? _____

Neurologie ? _____

Kinderheilkunde _____

1. Verordnung / Menge _____

2. Verordnung / Menge _____

3. Verordnung / Menge _____

Bestellung abschicken

Lesen Sie die Datenschutzerklärung und stimmen Sie der Verwendung Ihrer Daten zu

?

Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiert

Hinweise zum Formular

Ausführliche Infos zum Anbieter dieser Webseiten, zur Haftung und zum Datenschutz lesen Sie im Impressum bzw. in der Datenschutzerklärung.

Die mit einem Stern * gekennzeichneten Felder müssen ausgefüllt werden. Sie erhalten automatisch eine Kopie an Ihre E-Mail-Adresse.

Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Medizinisches Versorgungszentrum am Schlossee GmbH

Bunte Allee 4a, 38518 Lüneburg | Telefon: 05374 518000 (Fax: 05371 18001) | info@mvz-schlossee.de
nach Bestellung persönlich im MVZ am Schlossee ab.

Die Vorlage der Versichertenkarte ist bei gesetzlich Versicherten