

Heute spielen wir Arzt!

Krankenkassenkarte

Name: _____

geb. _____

Versichertennummer: _____

Gültig bis: _____



Terminvereinbarung



Bitte kommen Sie

am: _____

um: _____ Uhr

Sollten Sie den Termin
nicht wahrnehmen können,
rufen Sie uns bitte unter
der Telefonnummer an:

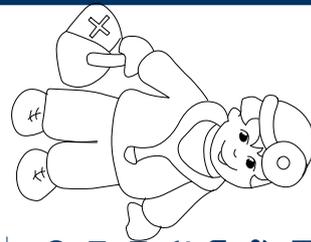
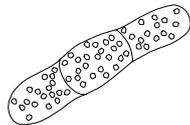
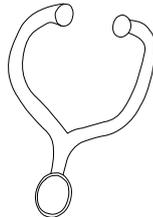
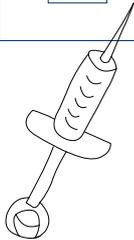
Name: _____

geb. _____

Versichertennummer: _____

Krankenkasse: _____

Rezept



Terminvereinbarung

Bitte kommen Sie

am: _____

um: _____ Uhr

Sollten Sie den Termin
nicht wahrnehmen können,
rufen Sie uns bitte unter
der Telefonnummer an:



M e i n e P a t i e n t e n

Name: _____

geb. _____

Versichertennummer: _____

Krankenkasse: _____

Krankheiten: _____



Termine: _____

Diagnosen: _____
