

Versandkostenfrei

Ab einem Bestellwert von € 120,- Netto liefern wir frei Haus!
Darunter beträgt die Versandkostenpauschale € 5,- zzgl. MwSt

Praxisstempel oder Anschrift

Ansprechpartner/in

Telefon-Nr.

Datum, Unterschrift

BEI FRAGEN HILFT IHNEN UNSER SERVICE-TEAM GERNE WEITER.


Tel.: 0800 780 8000 (gebührenfrei)
E-Mail: info@adermed.de
Fax: 02381 598703

Wir danken Ihnen für Ihre Bestellung!



Julianna Schopoti
Geschäftsführerin

Zahlen Sie per Rechnung oder reichen Sie einfach Ihre Rezepte für Sprechstundenbedarf bei uns ein.



The form includes fields for: Name, Kostenträger, Versicherungs-Nr., Status, Arzt-Nr., Datum, geb. am, Apotheke-Nr./Name, and a section for 'Arztbesuch' with sub-sections for 1. Verordnung, 2. Verordnung, and 3. Verordnung. It also has a 'Vertragsarztstempel' and a section for 'Bei Arbeitsunfall einzureichen!' with fields for Unfalltag and Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer.

Adermed Medizin-Technik UG
Anton-Maas-Weg 1, 59063 Hamm
E-Mail: info@adermed.de
Tel.: 0800 7808000 (gebührenfrei)
Fax: 02381 598703

Geschäftsführerin: Julianna Schopoti
Handelsregistereintrag: HRB8651
USt-IdNr: DE 302368307
www.adermed.de