

REISNER & SINZINGER MEDIZINISCHE SOFTWARE G.M.B.H.



STOHANZLGASSE 41
2700 WR. NEUSTADT

TEL.: 02622/259 71 71
FAX: 02622/259 71 72

FN: 221868B UID: ATU 54355004 E-MAIL: WAHLARZT@AON.AT WWW.WAHLARZT.COM

Dr. Christoph Reisner, 2620 Neunkirchen, Schulgasse 3

Peter Testperson
Stohanzlgasse 41
2700 Wr. Neustadt

PATIENT
VERSICHERTER
DIENSTGEBER
KRANKENKASSE

Peter Testperson
Heinz Testperson
Reisner & Sinzinger, 2700 Wr. Neustadt
Niederösterreich. Gebietskrankenkasse

Versnr.: 5352 Geb.Datum: 27.09.1900
Versnr.: 1811 Geb.Datum: 09.05.1950

HONORARNOTE Nr.: 2/13.01.2003

DIAGNOSE

Mangel an EDV System
Honoraraußenstände

LEISTUNGEN 14.07.2002

- 1 (12) Erstordination
- 1 (7) detaill. Arztbrief (Befundbericht)
- 1 () eingehende Untersuchung
- 1 (19) ausführl. diagnost. therapeut. Aussprache

GESAMTSUMME

20,00 EUR

Betrag steuerfrei nach UStG. 1994

Betrag wird umgehend auf Konto überwiesen.
Neunkirchen, am 13.01.2003

DR. CHRISTOPH REISNER
FA f. Orthopädie u. orthopäd. Chirurgie
2620 Neunkirchen Schulgasse 3
Telefon und Fax: 02635/717 17
www.wahlarzt.at

An die Niederösterreich. Gebietskrankenkasse, 3100 St. Pölten, Dr.Karl Renner-Promenade 14-16
Ich ersuche um Überweisung des mir zustehenden Betrages

auf mein Konto per Postanweisung
Bank: Hypo Bank NÖ, BLZ 53000, Kto.Nr: 4545454

Unterschrift des Versicherten/Patienten