

# Berechtigungsscheine kontaktlos einlösen

Einfach ausschneiden, auf Ihren Briefumschlag kleben und  
Berechtigungsscheine portofrei einsenden



Zustellung durch  
**Deutsche Post** 

Das Porto  
zahlen wir  
für Sie!

**FREIUMSCHLAG**  
für Ihre Bestellung!

**Deutsche Post**   
**ANTWORT**

DocMorris  
Postfach  
52098 Aachen

## Bitte beachten:

Legen Sie den Bestellschein bitte auch einer reinen Bestellung mit  
Berechtigungsscheinen oder Rezept bei und tragen Sie die Anzahl der  
beigefügten Rezepte ein. Der Eintrag der Adresse ist nur dann notwendig,  
wenn diese von der Rezeptadresse abweicht.

**Übrigens: Mit einem Berechtigungsschein oder Rezept  
zusammen bestellt, sind freiverkäufliche Produkte immer  
versandkostenfrei.**

Bitte beachten Sie: Manche individuell anzufertigende Arzneimittel (Rezepturen) sind bei  
DocMorris nicht erhältlich oder die Anfertigung kann länger dauern. Bitte wenden Sie sich  
vor Bestellung einer Rezeptur an unseren Kundenservice unter 0800 480 8000 (kostenfrei).

**Wichtig!** Zur schnellen und fehlerfreien Bearbeitung benötigen wir einen ausgefüllten Bestellschein.



# Bestellschein

Bitte in **Großbuchstaben** ausfüllen!

1W242-002

## Anschrift

Frau  Herr

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Tel. tagsüber (auch mobil) für Rückfragen und pharmazeutische Beratung = **Pflichtfeld**

Geburtsdatum = **Pflichtfeld**

## Lieferadresse

Falls abweichend von Ihrer Anschrift. Bitte bei **jeder Bestellung** angeben.

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
 Firma/Adresszusatz \_\_\_\_\_  
 Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_  
 PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

## Bankdaten – bitte keine Kreditkartendaten

Ich zahle bequem per **SEPA-Lastschrift**.  Ich zahle per **Rechnung** nach Erhalt meiner Medikamente.

IBAN \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Kontoinhaber  
 Ich ermächtige das DocMorris-Schwesterunternehmen D&W Mailorder Service B.V. („D&W“), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichwohl weise ich mein Kreditinstitut an, die von D&W auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. GläubigerID von D&W: NL28ZZ141105780000.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

- ✓ Pro Berechtigungsschein liefern wir zum Eigenanteil von 2 € 6 Masken ins Haus
- ✓ Zusätzlich erhalten Sie 1 Gratis-Maske pro Berechtigungsschein
- ✓ Am besten gleich beide Berechtigungsscheine einsenden



Kooperationspartner: \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nr./Kennwort: \_\_\_\_\_

## Rezeptpflichtige Medikamente (Bitte Originalrezepte beilegen)

Ich lege  Kassenrezept(e) und/oder  Privatrezept(e) bei.

Falls Sie von der Zuzahlung befreit sind, bitte 1x jährlich eine Kopie Ihres Nachweises beilegen.

**Bitte beachten Sie:** Manche individuell anzufertigende Arzneimittel (Rezepturen) sind bei DocMorris nicht erhältlich oder die Anfertigung kann länger dauern. Bitte wenden Sie sich vor Bestellung einer Rezeptur an unseren Kundenservice unter 0800 480 8000 (kostenfrei).



## Rezeptfreie Medikamente (Bitte hier keine Medikamente von Ihrem Rezept eintragen)

PZN (Bestellnummer)*	Medikament/Artikel	Form (z.B. Tabl., Salbe)	Packungsgröße (z.B. 100 g, 50 Tabl.)	Anzahl/Packungen

Zum Bezug von Schutzmasken gemäß Corona-Schutzmasken-Verordnung bitte Ihre persönlichen Daten eintragen und unbedingt den Original-Berechtigungsschein beilegen. Bestellnummer (PZN) usw. müssen Sie nur dann ausfüllen, wenn Sie freiverkäufliche Artikel mitbestellen möchten.

\*Falls zur Hand. Sie finden die Pharmazentralnummer (PZN) auf der Medikamentenpackung unter dem Strichcode.

DocMorris schützt Ihre personenbezogenen Daten nach den Bestimmungen der DSGVO. Mehr dazu auf docmorris.de/datenschutz oder Infoblatt anfordern unter 0800 480 8000.

Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von DocMorris. (Die AGB finden Sie im Internet auf DocMorris.de).