

Förnyelse av recept

- Endast förnyelse av recept för kontinuerlig medicin utfärdad på Astrakanen.
- Du ska ha varit på kontroll eller läkarbesök på Astrakanen det senaste året.
- Du ska må bra av medicinen och den får inte vara narkotikaklassad.

Personuppgifter:

Namn:	Personnummer: (ååmmdd-xxxx)
Adress:	
Telefon:	Mobil / Arbete:
Sjukvårdsfrikort nummer:	Frikort giltigt t.o.m. (ååmmdd):

Obs!

Fyll i blanketten noggrannt.

Din receptförnyelse kan inte behandlas om blanketten är ofullständig eller felaktigt ifylld.

Förnya dina recept i god tid. Efter **3 arbetsdagar** kan du hämta ut ditt recept på valfritt apotek.

Läkemedel:

Läkemedelsnamn:	Styrka: (milligram)	Dosering: (antal tabletter)			
		morg.	lunch	kväll	natt
Endast exempel Panodil	500 mg	2	2	2	2
1.					
2.					
3.					
4.					

Jag vill boka tid för årskontroll:

Sjukdom: _____

Blanketten kan lämnas i vår blankettlåda i entren, vår brevlåda ute, eller skickas till nedanstående adress.