

Patientenanmeldung ambulant Endokrinologie

Ansprechpartner Montag – Freitag 8-17 Uhr

Bitte elektronisch senden: endokrinologie-praxis@spitalmaennedorf.ch

Personalien	Name	Vorname							
	Strasse, Nr.	PLZ, Wohnort							
	Telefon 1/ P	Telefon 2/ G							
	Geburtsdatum	Geschlecht		W	M				
	Grundversicherung	Versicherung Ausland							
	Versicherungsklasse	Allg.	AD	EX	HMO	NPFL/Wahleingriff	Ja	Unfall*	
	Totalupgrade auf						Selbstzahler	Ja	Krankheit
	Hausarzt						Depotbetrag	CHF	
	*falls ja, Arbeitgeber								
	PLZ, Ort								

Medizinische Angaben	Fachbereich	Innere Medizin	Akutgeriatrie	Palliative Care
		Angiologie	Adipositas	Psychosomatik
		Endokrinologie	Mobile Palliative Care	
	Einweisungsgrund			
	Relevante Vorerkrankungen			
	Gewünschte Abklärungen/ Massnahmen/ Procedere			
	Vorbefunde/ Voruntersuchungen			
	Mitbringen (falls vorhanden)	Medikamente und aktualisierte vollständige Medikamentenliste Arztberichte		
	Datum	Name Zuweisende/r		

SMA3179

