

Zuweisung Nephrologie

Patientin/Patient

Name Vorname Geburtsdatum

Strasse/Nr. PLZ, Wohnort Telefon tagsüber

Geschlecht E-Mail

weiblich männlich

Krankenversicherung/Versichertennummer

Versicherungsklasse: Allgemein Halbprivat Privat

Untersuchungort

Horgen Kilchberg

Anmeldung für

Allgemeine nephrologische Abklärung/Beurteilung Abklärung Hypertonie

Osteoporose

Mitbetreuung im Verlauf

Erwünscht Nach Rücksprache Falls notwendig Nicht erwünscht

Diagnose

Begleiterkrankungen

Bemerkungen

Untersuchungstermin

Innert 2 bis 3 Wochen Wunschzeitpunkt (elektiv):

Zuweisender Arzt

(Ihr) Vorname/Name PLZ/Praxisort Telefon Praxis

Hausarzt (sofern nicht mit Ihnen identisch)

Kopie und Bericht an folgende hin-Adresse
@hin.ch

Sie können das Formular nur ausdrucken oder versenden,
falls Sie alle rot markierten Felder ausgefüllt haben.

Datum des Versands/Ausdrucks (wird automatisch generiert):