

Patientenblatt – Persönliche Angaben

Personalien

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht weiblich männlich

Berufliche Tätigkeit _____

Arbeitgeber _____

Erziehungsberechtigte/bevollmächtigte Person

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

Versicherung

Krankenkasse _____

PLZ/Ort _____

Versichertennummer _____

Kontaktangaben

Persönliche Kontaktangaben

Privat ① _____

Geschäft ① _____

Mobile ① _____

E-Mail _____

Hausarzt

Name der Praxis _____

Name Arzt/Ärztin _____

PLZ/Ort _____

Zuweisender Arzt

Name der Praxis _____

Name Arzt/Ärztin _____

PLZ/Ort _____

allgemeine Fragen

Wie wurden Sie auf Medbase Winterthur aufmerksam?

- Arzt/Ärztin
 Pers. Empfehlung
 Internet
 Werbung
 Fitnesspark
 Andere: _____

Rechnungsstellung

Ihre Rechnung schicken wir direkt an Ihre Krankenkasse/ Unfallversicherung. Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne eine Kopie zu. Soll die Rechnung anstatt an die Versicherung an Sie gehen, so teilen Sie uns dies bitte mit. Meiner Ärztin/ meinem Arzt ist es erlaubt, die für die Rechnungsstellung erforderlichen Daten sowohl an die rechnungsstellende als auch an die mit einem allfälligen Inkasso beauftragte Institution oder den damit befassten Rechtsanwalt sowie die zuständigen staatlichen Instanzen weiterzuleiten. Bei Patienten mit Wohnsitz im Ausland oder mit ausländischer Versicherung ist eine Barzahlung obligatorisch.

Ermächtigung

Meine Ärztin/mein Arzt ist ermächtigt, medizinische Akten über mich zur Einsicht anzufordern sowie medizinische Ergebnisse dem nachbehandelnden Arzt zuzustellen.

Terminabsage

Bitte sagen Sie Termine bis spätestens 24 Stunden im Voraus ab, andernfalls kann Ihnen der Termin in Rechnung gestellt werden.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Ich erkläre, dass meine Angaben korrekt sind, ich die obigen Informationen zur Kenntnis genommen habe und damit einverstanden bin.