

Anmeldung Geburtshilfe

Frauenklinik | T +41 55 418 53 25 | sekretariat.frauenklinik@einsiedeln.ameos.ch

Zuweiser

Name/Vorname _____ E-Mail _____
Praxis/Klinik _____ Ort/Datum _____
Telefon _____

Patient/Patientin

Name _____ Geburtsdatum _____
Vorname _____ Telefon privat _____
Strasse/Nummer _____ Mobile _____
PLZ/Wohnort _____ Krankenkasse _____

Versicherung

Allgemein Halbprivat Privat
Allgemein ganze Schweiz Eingeschränkte Spitalwahl Selbstzahler

Aufenthalt

ambulant stationär

Untersuchung

Geburt Schwangerschaft Sprechstunde Ultraschall
ET _____ Para _____ Grav _____

Schwangerschaftsverlauf/Fragestellung

Bemerkungen
