

Anmeldung Psychoonkologische Sprechstunde

Bitte Formular in Druckbuchstaben und schwarzer Schrift ausfüllen.

Anmeldung erfolgt durch

Vorname/Name
Strasse/Nr.
PLZ/Ort

Patientin

Vorname

Geburtsdatum

Strasse/Nr.

Telefonnummer P

E-Mail

Name

Geschlecht m w divers

PLZ/Wohnort

Mobile

Versicherungsstatus allgemein
 allgemein ganze CH
 halbprivat
 privat

Grundversicherung

Zusatzversicherung

Versicherungs-Nummer(n)

Versicherungskarten-Nummer

- Patientin für regulären Termin anbieten
- Patientin für Notfalltermin anbieten
- Patientin telefonisch kontaktieren

Zuweisungsgrund (Kurzbeschreibung der psychoonkologischen Situation; inkl. Diagnose)

Stempel, Datum und Unterschrift

Bitte allfällig vorhandene Berichte beilegen. Besten Dank.

Anmeldeformular ausgefüllt per Mail an: ambi.bern@privatlinik-wyss.ch oder per Post an:
Privatlinik Wyss AG, Ambulante Dienste Bern, Schläflistrasse 17, 3013 Bern

Privatlinik Wyss AG
Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik

Ambulante Dienste Bern
Schläflistrasse 17
3013 Bern

T +41 (0)31 868 37 60
F +41 (0)31 868 37 61
ambi.bern@privatlinik-wyss.ch
www.privatlinik-wyss.ch