

Gruppenpraxis Dres. med. Krieger AG	2.07 Empfang, Telefon, Triage	
Anfrage Hausarztwechsel	Formular	2.07. Version 1

Anfrage Hausarztwechsel

Gruppenpraxis Dres. med. Krieger AG
 Jurastrasse 33, 4912 Aarwangen, 062 916 40 70, krieger@hin.ch , 078 738 36 23

Name/*Last Name*

Vorname/*First Name*

Geburtsdatum/*Date of Birth* _____

Strasse/*Street and Number*

Postleitzahl und Wohnort/*Zip code and place of residence*

Beruf/*Profession* _____

Pensioniert? Ja

Arbeitgeber/*Employer* _____

Telefon privat oder Handy/*Telephone private or Mobile Nr.* _____

E-Mail _____ @ _____

(vorheriger) Hausarzt/*(Former) Family doctor*

Krankenkasse (Name), Vers. Nr. (20stellige Zahl: 80756XXX)/ *Health insurance, Nr.*

Grund für Hausarztwechsel/*Reason for changing doctor*

Aktuelles Anliegen/*Dringlichkeit/Urgent Problem*

➔ Ausgefüllt retour per Mail an krieger@hin.ch oder via Whats App (Foto) an **078 738 36 23**.

Wir informieren Sie, sobald wir die Angelegenheit mit Dr. Krieger besprochen haben.

Danke fürs Verständnis
 Team der Gruppenpraxis Dres. med. Krieger AG

erstellt / geändert am: 28.06.2022 von: S. Bühler	geprüft am: von:	freigegeben m: von: S. Bühler	ersetzt Version vom:	Seite 1 von 1
gp krieger & stäger				
W:\Pat.berichte zum Ablegen u Erfassen\Stephi\Antrag neuer Patient.doc				