

ANMELDUNG GEBÄERSAAL

ACHTUNG:
Anmeldungen für A/CH / OKP mit Upgrading: bitte mit der Patientin besprechen und Unterlagen und Einzahlungsschein abgeben.
Anmeldungen per Mail patientendisposition@kliniklinde.ch.
Bei Fragen Patientendisposition Tel. 366 42 51 / FAX 032 366 43 32

PERSONALIEN

Name	Vorname	Geb.-Datum
Zivilstand	Nation	Sprache <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> andere
Strasse Nr.	PLZ, Ort	
Tel. P	Tel. G	Natel

VERSICHERUNGSART

Privat Halbprivat Allgemein CH Allgemein Kanton Bern / OKP Selbstzahler

Upgr. A auf HP (CHF 1'500.—) Upgr. A auf P (CHF 2'000.—) Upgr. HP auf P (CHF 1'000.—)

(Unterlagen/EZ der Patientin übergeben)

Krankenkasse (Name/Sektion)	Vers. Nr.
Ev. Zusatzversicherung (Name/Sektion)	Vers. Nr.

VERSICHERUNG SÄUGLING

Selbe wie Mutter Andere **ACHTUNG:** Vorgängige Abklärung durch Mutter betreffend Übernahme der Spitalkosten nötig!

Name
Sektion

GEBURTSTERMIN

Voraussichtlicher Geburtstermin

GEBURT

Stationär Ambulant

SECTIO (bitte Formular „Anmeldung Hospitalisation“ verwenden)

Bemerkungen

Datum

Zweisender Arzt