

Anmeldung für HIV- und Infektiologie-Sprechstunde

HIV-Sprechstunde: Fax 061 265 50 42 / mupcare@usb.ch

Infektiologie-Sprechstunde: Fax 061 265 31 98 / infektiologie@usb.ch

Zuweisender Arzt:

Name/Vorname	
Adresse	
Tel. Nr.	
Email	

Personalien des Patienten/der Patientin:

Name/Vorname		<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w
Geb. Datum		
Adresse		
Tel. Nr. Privat		
Geschäft		
Mobil		
HMO-versichert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Überweisungsgrund:

Fragestellung			
Diagnosen			
Medikamente			
Dringlichkeit zum Aufbieten	<input type="checkbox"/> innert 1 Woche	<input type="checkbox"/> innert 2 Wochen	<input type="checkbox"/> innert 1 Monat
Besondere Bemerkungen			

Bitte Unterlagen per Email, Fax oder Post mitsenden