

Wechsel Kinderarztpraxis



Guten Tag

Unser Kind wird ab sofort in der Praxis Reusstal AG betreut. Wir bitten Sie daher, die Patientenakte auf einem der folgenden Wege weiterzuleiten:

- per Post an **Praxis Reusstal, Bahnhofplatz 4, 6460 Altdorf**
- per Mail an **praxisreusstal@hin.ch**

oder

- Wir holen die Unterlagen persönlich bei Ihnen ab. Bitte informieren Sie uns, sobald die Akte abholbereit ist.

Name bisherige:r Kinderärztin/Kinderarzt:

Strasse und Nr.

PLZ /Wohnort

Personalien Kind

Name

Vorname

Geschlecht m w d

Geburtsdatum

Strasse und Nr.

PLZ /Wohnort

Personalien Erziehungsberechtigte:r

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tel. Nummer

Die Meldung bei der Krankenkasse werden wir selbstständig übernehmen.

Vielen Dank und freundliche Grüsse

Ort, Datum

Unterschrift
