

Terminvereinbarung stationäre OP

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für die Vereinbarung von stationären OP Terminen bitten wir um die Ausstellung einer Einweisung mit Eiholung eines Kostenübernahmestempels der Krankenkasse durch den/die Patient*in.

Um den Ablauf zu erleichtern, senden Sie uns das ausgefüllte Formular bitte per Fax oder Emailadresse zu.

Für eine schnellere Bearbeitung empfehlen wir Ihnen, das Formular zu faxen.

Fax: 030 130 143542 oder dermatologie.knk@vivantes.de

Wir setzen uns mit den Patient*innen in Verbindung.

Patientendaten

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Krankenversicherung: _____

Anschrift: _____

☐ Erstvorstellung ☐ Wiedervorstellung

(Verdachts-) Diagnose + Lokalisation:

Terminbestätigung an: ☐ Patient ☐ Praxis

Patientenkontakt

Telefon _____ / _____ Mobil: _____ / _____

E-Mail: _____

Praxisstempel

Kontakt bei Rückfragen (z. B. Praxishotline)

Telefon _____ / _____

E-Mail: _____