



Formular zur Anforderung von Unterlagen und Bescheinigungen

Stand 21.09.2020

Patient: Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Datum: _____ Wohnort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Mobil: _____

Ich möchte hiermit meine ärztlichen Befundberichte anfordern

- Ich werde die Berichte am _____ selbst abholen.
 Ich möchte, dass die Berichte an obige Adresse verschickt werden.

AB DER VIERTEN SEITE FÄLLT EINE VERWALTUNGSGEBÜHR VON 2,00€ UND KOPIERKOSTEN VON JE 0,30€ PRO SEITE AN. NACH RECHNUNGSBEGLEICHUNG WERDEN DIE UNTERLAGEN VERSENDET.

Ich möchte ein Gutachten anfordern

(Bitte beachten Sie, dass wir für die Erstellung von Gutachten mindestens acht Werktage benötigen)

Art des Gutachtens: _____

JE NACH UMFANG DES GUTACHTENS FALLEN HIERFÜR KOSTEN IN HÖHE VON 10-25€ AN, DIE NICHT VON DER KRANKENKASSE ÜBERNOMMEN WERDEN.

Ich möchte eine Bescheinigung für das Mitführen von Betäubungsmitteln anfordern

(Bitte beachten Sie, dass wir für die Erstellung von Bescheinigungen mindestens fünf Werktage benötigen)

- **Geburtsort des Patienten:** _____
- **Reiseland:** _____
- **Beginn und Ende der Reise: von _____ bis _____**
- **Dauer der Reise in Tagen (max. 30):** _____
- **Name des mitgeführten Medikaments:** _____
- **Dosierung und Einnahme (z.B. 20 – 10 – 0 mg):** _____

Sonstiges: Ich benötige _____

Datum

Unterschrift des Patienten/ Erziehungsberechtigte

Bitte geben Sie dieses Formular ausgefüllt in unserer Praxis ab oder schicken es uns per Fax (0931-3229688 oder 0931-45204075) zu.

Herzlichen Dank,

Ihr Praxisteam