

Mitteilung über die verwendete Kommunikationsart

Diese Information dient zur Vorlage unter anderem gegenüber Spitälern, Krankenversicherungsträgern sowie Ärztinnen und Ärzten.

Name _____

Ordinationsadresse _____

Vertragspartnernummer _____

Verwendetes Übertragungssystem _____

DaMe / Medical Net - ME-Nummer _____

Bitte verwenden Sie für den Austausch von Gesundheitsdaten mit meiner Ordination das oben angeführte Übertragungssystem.

Datum, Ordinationsstempel, Unterschrift