

Transfert dans le cadre de l'assurance EGK-Care

EGK-Caisse de Santé
Brislachstrasse 2
4242 Laufon

Patient/Patiente:

PRÉNOM/NOM

NPA/LIEU

DATE DE NAISSANCE

NUMÉRO D'ASSURÉ-E

Transfert à:

TITRE/INSTITUTION

ADRESSE

NOM, PRÉNOM

NPA/LIEU

Hôpital stationnaire ambulatoire Spécialiste** Remplaçant Urgence

**Le spécialiste prodigue en principe uniquement les prestations relatives à son domaine spécialisé.

EGK-Caisse de Santé accepte les transferts jusqu'à 180 jours au maximum à compter à partir de la date de la signature ou de la date de validité.

TRANSFERT VALABLE DÈS LE

VALABLE JUSQU'AU

DATE

TIMBRE, SIGNATURE DU MÉDECIN DE FAMILLE

Ce formulaire peut être téléchargé
à l'adresse www.egk.ch > formulaires