



MEDICAL CENTER BINNINGEN AG

Hauptstrasse 14
4102 Binningen
0041 61 421 99 66
doktor-karli@hin.ch
www.doktor-karli.ch

Personalien Blatt

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Zivilstand

Strasse inkl. Nummer

Wohnort

Emailadresse

Telefonnummer

Beruf

Arbeitgeber

Krankenkasse

Mitgliedernummer

Kartenummer

Hausärztin, Hausarzt

Ich bin einverstanden, dass meine Krankenkasse die Arztrechnung direkt auf elektronischem Weg erhält.
Im Falle eines Inkassos dürfen meine Daten an eine Inkassofirma weitergeleitet werden.

Datum

Unterschrift