

Terminanforderung



Universitätsklinikum
Tübingen

Patientendaten	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Adresse:	
Telefonnummer/Mobil:	
Krankenkasse:	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> gesetzlich

überweisender Arzt

Fragestellung/ Verdachtsdiagnose:

Bitte schicken sie uns alle relevanten Befunde per Fax:

-
- aktuelle Laborwerte
 - Arztbriefe
 - bildgebende Befunde - Bilder können Sie uns über unsere Teleradiologische Verbindung des UKT (Chili) online senden oder
 - auf postalischem Weg

Universitätsklinikum Tübingen Medizinische Klinik

Ambulanz II Hämatologie und Onkologie
Otfried-Müller- Straße 10, 72076 Tübingen
Telefon 07071-29 82742
Telefax 07071- 29 3976
ambulanz.2@med.uni-tuebingen.de