UroMedical

Välkommen att fylla i din egenremiss som du postar in till oss, adressen hittar du längst ner på sidan.

Personuppgifter

Förnamn Efternamn

Adress

Postnummer Ort

Telefonnummer Personnummer

Orsak till önskat besök

Vad har du för besvär?

Hur länge har du haft besvär?

Äter du mediciner och i så fall vilka?

Har du sökt vård för det här tidigare och i så fall hos vem?

Är du sjukskriven nu?

Godkänner du att vi begär in journalkopior hos läkare du angett ovan?

Underskrift Namnförtydligande och datum

Om du har några frågor eller funderingar är du välkommen att kontakta oss via 1177 eller telefon 08 587 103 10

UroMedical Stockholm AB
Drottninggatan 97 3 trappor
113 60 Stockholm