

Austrittsgründe aus der CENTRAMED

Standort:

Name: _____

Datum: _____

Ich bin aus folgenden Gründen ausgetreten:

Wechsel des Wohnorts ausserhalb des Centramed-Gebietes

Wechsel der Krankenkasse

Unzufriedenheit mit der Praxis

Unzufriedenheit mit der medizinischen Behandlung

Andere Gründe:

Bemerkungen:
