

LÖWENPRAXIS

Zürichstrasse 12 · 6004 Luzern · 041 418 70 40
loewenpraxis@hin.ch · www.loewenpraxis.ch

Name / Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ Ort

Telefon

Email

Covercard ID

(Karten-Nr. Krankenkasse)

bitte aufbieten

eilt (innert 3 Tagen)

Termin: _____

Pneumologie

Dr. Ingo Fengels

Dr. Christian Murer

Dr. Andreas Scherr

Allergologie/Immunologie

Dr. Oliver Hausmann

Dr. Marcus Kühn

Interdisziplinäre Sprechstunde

Pädiatrische Sprechstunde

Dr. Peter Eng,

Allergologie/Pneumologie

Second Opinion Sprechstunde

Fragestellung:

Medikamente:

Bitte folgende Medikamente möglichst 48h vor dem Termin absetzen:

Langwirksame Bronchodilatoren (kurzwirksame mind. 8h)

Antihistaminika, Leukotrienantagonisten

Bericht per:

E-Mail (_____@hin.ch)

Briefpost

Berichtskopie an:

Datum:

Zuweisender Arzt (Stempel):