CENTRE DE RADIOLOGIE DES TILLEULS
CRÊT-DES-FLEURS 105, 2501 BIENNE
T 032 366 45 21
HOTLINE 032 366 45 16 (DE 8 À 17 H)
RADIOLOGIE.DESTILLEULS@HIRSLANDEN.CH
WWW.HIRSLANDEN.CH/TILLEULS

Dr. med. Peter Amport *
Dr. med. Armin Crazzolara * **
Dr. med. Kurbert Civrilli *
Dr. med. Imre Gal *
Dr. med. Petra Sattar *
* Médecin spécialiste en radiologie
** Médecin spécialiste en médecine nucléaire

HIRSLANDEN
KLINIK LINDE
CLINIQUE DES TILLEULS

DEMANDE D'EXAMEN RADIOLOGIQUE

Nom:	Date de naissance:	
Prénom:	Téléphone:	Téléphone:
Rue:	NPA: Domicile:	

Pris en charge par

Caisse-maladie:	☐ Maladie
Assurance-accidents:	☐ Accident

Rendez-vous

Date:	Heure:	☐ Convoquer le patient

Examen désiré

Organe, région:	☐ Radiographie	Planification prothèses
	☐ Mammographie	
	☐ Scanner	Créatinine
	☐ IRM	Créatinine
	☐ Médecine nucléaire	
	☐ Échographie	

Anamnèse, données cliniques, indications:

Important pour IRM

Informations sur des implants métalliques, blessures avec éclats métalliques:

Contre-indications: clips chirurgicaux cérébraux, stimulateur cardiaque, stimulateurs neurologiques, pompes à insuline.

Claustrophobie: ☐ oui ☐ non Anticoagulation: ☐ oui ☐ non

Documentation souhaitée

☐ Accès internet (existant) ☐ CD-Rom ☐ Impression papier ☐ Pas de clichés
☐ **J'ai besoin d'un nouvel accès internet** ☐ **e-mail**

Copie du rapport et accès à la documentation clichés à:

Médecin assignant:

☐ Beurteilung auf deutsch
☐ Conclusion en français

* ANMELDUNG *

Transmission électronique

Avec le bouton «**Envoyer**» vous pouvez envoyer le formulaire directement et en toute sécurité à l'institut radiologique.