



Egenremiss

Fyll i remissen noggrant och tydligt, helst via datorn och skicka den till oss via post eller fax 08-31 09 25. OBS! Spara först ner egenremissen på datorn. Öppna den sedan och fyll i uppgifterna. Det går även bra att skriva ett brev med uppgifterna nedan och skicka till oss.

Till: Egenremiss
Cityortopedi
Crafoords väg 19
113 24 Stockholm

Remissen bedöms på samma villkor som en remiss från husläkare och du får en kallelse till läkarbesök, alternativt besked om var du kan vända dig, via telefon eller post.

Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX) Swedish social security number	
Namn	
Adress	
Postnr/Ort	
Mobiltelefon	Hemtelefon

Markera endast ett (1) av följande alternativ:

Höft Axlar Arm Invaliditetsintyg (bifoga begäran från försäkringsbolaget)
Ben Knä Fot Hand Nacke/Rygg Episurf

Beskriv kortfattat dina besvär:

Hur länge har du haft besvären?

Har du tidigare sökt vård för dina besvär?

Var?
När?

Har du röntgats för det aktuella besväret?

Var?
När?

Jag medger att journalanteckningar får skickas efter: Ja Nej

Dagens datum: