



zwischen: _____

Vorname, Nachname Geburtsdatum

und

Dr. med. Maria Hock
St.-Anna-Weg 11
63762 Großostheim

Hinweis: Aufgrund des stetigen Fortschrittes in der Medizin müssen immer mehr Leistungen nach § 6 Abs. 2 der GOÄ analog berechnet werden. Von einigen privaten Versicherungen wird die Erstattung der Kosten für bestimmte analog berechnete Leistungen abgelehnt ggf. ist auch eine Anhebung des Schwellenwertes erforderlich. Wegen der vielen unterschiedlichen Versicherungsbedingungen, Tarife und wegen der zahlreichen Beihilfevorschriften haben Patienten die Erstattungsfähigkeit von Behandlungen in eigener Verantwortung zu prüfen bzw. sich über die Höhe der Erstattung selbständig zu informieren.

Es ist grundsätzlich nicht möglich, nach dem Erstellen einer Rechnung den Rechnungsbetrag zu ändern.



Dr. med. Maria Hock

St.-Anna-Weg 11

63762 Großostheim-Pflaumheim

Tel.: 06026-7091389

www.praxis-hock.de

E-Mail: info@praxis-hock.de

Sofern eine der genannten vertraglichen Regelungen unwirksam ist, bleibt die Wirksamkeit des restlichen Vertrages davon unberührt.

Ich bin privat krankenversichert (ohne/mit Beihilfeberechtigung)/gesetzlich versichert und akzeptiere die volle Honorarhöhe mit dem Schwellenwert (2,3 bzw. 1,8) oder - bei Begründung – mit dem erhöhten Wert.

Ich bin bereit, einen Teil der Behandlungskosten oder ggf. auch die gesamten Kosten zu tragen, sofern der/die Kostenträger die Kosten nicht oder nicht vollumfänglich erstattet/erstatten.

Großostheim, _____

Unterschrift Patient/in (ggfs. gesetzliche/r Vertreter/in)