

MVZ Ackermann – den Hertog

Dr. Ludwig W. Ackermann * Dr. Adrianus den Hertog * Dr. Detlef Meyer
Fachärzte für Orthopädie, Unfallchirurgie und Reha-Medizin

Gerhard-Rohlf's-Straße 39, 28757 Bremen, Tel.: 0421/66 70 70, Fax: 0421/658 8808

Patient(in): _____

Geburtsdatum: _____

Vereinbarung über gewünschte privatärztliche Behandlung

Ich wünsche die Erbringung von **ärztlichen osteopathischen komplementärmedizinischen Leistungen** durch Herrn Dr. Meyer. Ich bin darüber informiert worden, dass die mit dieser Behandlung entstehenden Kosten nach der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** abgerechnet werden und ich die Kosten zunächst selbst tragen muss. Die **Kostenerstattung** der ärztlichen osteopathischen/komplementärmedizinischen Leistungen erfolgt seitens meiner gesetzlichen Krankenkasse in der Regel **nur teilweise** nach Einreichen der Rechnung(en).

Die **Behandlungskosten** werden abhängig von den erbrachten ärztlichen Leistungen **je Sitzung 70 - 140,- €** betragen.

Die Behandlungstermine bei Herrn Dr. Meyer vereinbare ich verbindlich. Hierfür werden mir pro Termin Räume und Arbeitszeit des Arztes für jeweils 30 bis 60 Minuten reserviert. Ich kann die jeweiligen Termine bis jeweils **48 Stunden** zuvor telefonisch (0421 – 66 70 70), per Email (info@knochenpapst.de) oder Telefax (Fax-Nr.: 0421 – 658 8808) in der Praxis absagen. Sollte ich Termine ohne rechtzeitige Absage versäumen und wird durch die Praxis kein Ersatzpatient gefunden (was kurzfristig meist nicht möglich ist), so werden mir die vereinbarten Behandlungskosten privat in Rechnung gestellt.

Bremen, den

.....
(Unterschrift Patient(in))

.....
(Unterschrift Dr. Meyer)