

83714 Miesbach - Stadtplatz 10 11.10.18
Telefon 08025 / 4446 - Telefax 08025 / 5172
e-mail: praxis.heuserlink@googlemail.com
www.heuser-link.de

Erklärung des Patienten Fehlende eGK

§ 18 Abs. 8, 9 Bundesmantelvertrag- Ärzte

.....
Vor- und Nachname

.....
Geburtsdatum

.....
Anschrift

Ich bestätige hiermit, dass ich heute ohne Vorlage meiner gültigen Versichertenkarte (eGK) in der Praxis Dr. med. Marcus Heuser-Link behandelt worden bin. Oder ein Folgerezept, Überweisung, etc. ohne Vorlage meiner gültigen Versichertenkarte (eGK) ausgestellt bekommen habe.

Sofern ich meine gültige Versichertenkarte (eGK) bzw. einen anderen gültigen Anspruchsnachweis nicht innerhalb von 10 Tagen in dieser Praxis nachreiche, willige ich hiermit ebenfalls ein, dass ich mit der Abrechnung meiner Behandlung als Privatpatient einverstanden bin.

Die Behandlungskosten werden mir dann nach der Gebührenordnung für Ärzte privat in Rechnung gestellt.

Ein Nachreichen der gültigen Versichertenkarte (eGK) bzw. eines anderen gültigen Anspruchsnachweises ist bis zum Ende des Quartals, in dem die Behandlung erfolgt ist, möglich. In diesem Fall erfolgt eine Rückerstattung der gezahlten Behandlungskosten.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Patienten