

Dr. med. Nikolaus Peter Höllen
Internist
Notfallmedizin Sportmedizin
Kyffhäuser Straße 11 in D 10781 Berlin-Schöneberg
☎ 0049 030 216 44 94 📠 0049 030 217 29 42
www.Höllen.com



Beratungsvertrag zwischen Dr. Höllen und

Name _____ Vorname _____

PLZ _____ Ort _____ Straße _____

Ich wünsche eine privatärztliche online Impfberatung nach GOÄ 1 **10,70€**

Mir ist bekannt, dass diese online-Beratung so nicht zu den Leistungen meiner gesetzlichen Krankenversicherung gehört und deshalb die Kosten von ihr (auch nicht teilweise) übernommen oder erstattet werden können.

Mir ist bekannt, dass die persönliche Impfberatung in jeder Arztpraxis „vor Ort“ beim Vertragsarzt Teil der „normalen“ GKV-Leistung ist, und nicht mit zusätzlichen Kosten für mich verbunden ist.

Die Arztrechnung ist mit den oben angegebenen Gesamtkosten von mir selbst zu bezahlen.

Ich wünsche ausdrücklich eine online-Beratung und bin mir über die Nachteile und Risiken bewusst.

Die Vereinbarung schließe ich auf meinen ausdrücklichen Wunsch ab, ich wurde nicht zu ihr gedrängt.

Ich habe ein Exemplar dieser Vereinbarung erhalten.

Datum _____ Unterschrift _____