

Dr. med. Nikolaus Peter Höllen

Internist

Notfallmedizin Sportmedizin

Kyffhäuser Straße 11 in 10781 Berlin-Schöneberg



216 44 94



217 29 42

www.Höllens.com



Beratungsvertrag zwischen Dr. Höllen und

Name _____ Vorname _____

PLZ _____ Ort _____ Straße _____

Ich wünsche die privatärztliche kostenpflichtige telefonische Beratung analog zu

GOÄ 3 20,10€ je Minute 1.99€.

Bevor es zu einer Beratung kommt, wird Dr. Höllen aufgrund der ihm übermittelten Unterlagen prüfen, ob diese Beratung sinnvoll erscheint. Diese Überprüfung wird nach GOÄ 1 mit 10,70€ berechnet.

Mir ist bekannt, dass diese Leistungen nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und deshalb die Kosten von ihr (auch nicht teilweise) übernommen oder erstattet werden können. Die Arztrechnung ist mit den oben angegebenen Gesamtkosten von mir selbst zu bezahlen.

Ich wünsche ausdrücklich eine telefonische online-Beratung und bin mir über die Nachteile und Risiken bewusst. Die Vereinbarung schließe ich auf meinen ausdrücklichen Wunsch, ich wurde nicht zu ihr gedrängt.

Ich habe ein Exemplar dieser Vereinbarung erhalten.

Datum _____ Unterschrift _____