Praxis Dr. med. André Ulmer
FA f. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Katharinengasse 18, 01558 Großenhain
Tel: 03522 38519
951390500

HONORARVEREINBARUNG GEMÄSS § 2 GOÄ

GOÄ-Nr.	Bezeichnung der Leistung	Faktor	voraussichtlicher Betrag in €

Gesamtbetrag: _____ €

Der/die Zahlungspflichtige wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Dem/der Zahlungspflichtigen wird eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Sollten Sie dem vereinbarten Behandlungstermin unentschuldigt fernbleiben, werden wir ein Ausfallhonorar erheben.

Großenhain, den _____

Patient/in _____