

Die Filderklinik · Postfach 4140 · 70779 Filderstadt

Verwaltung

Im Haberschla 7
70794 Filderstadt

Fon 0711.7703 1672
Fax 0711.7703 881672

patientenverwaltung@filderklinik.de
www.filderklinik.de

Filderstadt, 2025

Vereinbarung für IGeL-Leistungen

Name, Vorname (Patient/in)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Ich wünsche eine Beratung in der onkologischen Privatsprechstunde als Individuelle Gesundheitsleistung, für die eine Rechnungsstellung auf Grundlage der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erfolgt:

- | | |
|---|----------|
| • Erstberatung (Dauer: 60 Minuten) | 120 Euro |
| • Anschluss Telefonberatung | 10 Euro |
| • Folgesprechstunde (Dauer: 30 Minuten) | 60 Euro |
| • Telefonsprechstunde (Dauer: bis 10 Minuten) | 15 Euro |

Mir ist bekannt, dass die genannten Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und daher der genannte Betrag selbst zu tragen ist.

Weiterhin bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich von der Ärztin/dem Arzt umfassend über den Nutzen und die Risiken der Individuellen Gesundheitsleistung aufgeklärt worden bin.

Ein Exemplar dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Unterschrift Patient/in

Unterschrift Mitarbeiter/in