

Dr. med. Swantje Hemicker

Kinder- und Jugendpsychiaterin
Kinder- und Jugendärztin

Winthirstraße 4, 80639 München
sekretariat@dr-hemicker.de
Tel.: 089-13998829 Fax: 089-13998830



München, den _____

Patientenanmeldeformular

Kind: Vorname: _____ Nachname: _____ geb.: _____

Mutter: Vorname: _____ Nachname: _____ geb.: _____

Vater: Vorname: _____ Nachname: _____ geb.: _____

Sorgerecht:

alleiniges Sorgerecht:

Familiensituation:

gemeinsames Sorgerecht

Mutter

zusammenlebend

Vater

getrenntlebend

Adresse des/der Sorgeberechtigten: _____

Tel.: _____ Fax: _____ Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

Krankenkasse:

ggf. private Zusatzversicherung für amb. Behandlung: _____

(bei getrenntlebenden Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht wird eine Einverständniserklärung des zweiten Elternteils benötigt, da ansonsten keine Behandlung unsererseits erfolgen darf)

Hauptversicherte(r):

Kind

Mutter

Vater

Vorstellungsgrund: _____

Erstvorstellungs-/Kontrolltermin: _____

Ihr Ansprechpartner im Sekretariat: _____

Dr. med. Swantje Hemicker

Kinder- und Jugendpsychiaterin
Kinder- und Jugendärztin

Winthirstraße 4, 80639 München
sekretariat@dr-hemicker.de
Tel.: 089-13998829 Fax: 089-13998830



Bitte bringen Sie unbedingt folgende Unterlagen zum Termin Ihres Kindes mit:

- ✓ Versichertenkarte des Patienten (Wir bitten Sie, bei jedem Termin die Versichertenkarte Ihres Kindes mitzubringen)
- ✓ Einverständniserklärung des zweiten Elternteils, wenn Sie bei gemeinsamem Sorgerecht getrennt leben (Bitte beachten Sie, dass bei Fehlen der Einverständniserklärung keine diagnostische Behandlung erfolgen darf!)
- ✓ das gelbe Untersuchungsheft
- ✓ (falls vorhanden) Testunterlagen/Arztbriefe in Kopie
- ✓ Jahreszeugnisse sowie das letzte Zwischenzeugnis in Kopie

Sollten Sie aus irgendeinem Grund einen mit uns vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, so bitten wir um rechtzeitige Absage (mindestens 24 Stunden vorher) per Fax, Mail oder Telefon. Da wir eine reine Bestellpraxis sind, können wir kurzfristig abgesagte Termine nicht wieder belegen und müssen sie Ihnen ggf. (gem. GOÄ mit 40,80 €/0,5 Std. bzw. 61,20 €/Std.) in Rechnung stellen.

Bitte beachten Sie, dass das Schreiben von fachärztlichen Stellungnahmen bzw. Gutachten (z.B. bei Legasthenie oder Dyskalkulie) im Gegensatz zu den Untersuchungskosten keine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse ist. Die Privatversicherungen übernehmen dagegen oft (aber auch nicht immer, z.B. Post B) die entsprechenden Schreibgebühren. Sie betragen nach der Gebührenordnung (GOÄ) 263,76 € für ein Standardgutachten und 40,84 € für eine fachärztliche Stellungnahme.

Bitte beachten Sie, dass einige private Krankenkassen, je nach Vertragsbedingungen, bestimmte Leistungen bei psychiatrischen/psychotherapeutischen Fragestellungen nicht vollständig erstatten.

Die Rechnungsstellung für privat Versicherte haben wir an eine ärztliche Abrechnungsgesellschaft delegiert. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit der Rechnungsstellung durch die Firma und der Übermittlung aller für die Abrechnung relevanten Daten und dem Ausgleich der von Ihrer Versicherung möglicherweise nicht erstatteten Beträge einverstanden. Bei volljährigen, privat versicherten Kindern verpflichten sich die Unterzeichnenden zur Zahlung der entsprechenden ärztlichen Honorare.

Datum

Unterschrift