



Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:	Alter:	Geburtsname:	
Straße, Nr.:		PLZ:	
Ort:		Land:	
Tel. privat: Tel. Handy: E-Mail:		Beruf: Tel. dienstl.:	
Familienstand: Staatsangehörigkeit:		Angehöriger, Name, Telefon:	
Gesetzl. Betreuer <input type="checkbox"/> Ja (Betreuerausweis in Kopie beilegen) <input type="checkbox"/> Nein			
Einweisender Arzt, Anschrift, Tel:		beh. Therapeut, Anschrift, Tel:	
Krankenkasse:		Zusatzversicherung:	

Ich beantrage die Aufnahme in die Psychosomatische Klinik Windach zu den derzeit gültigen Bedingungen.

Bitte beachten Sie: Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen nur die Kosten für die allgemeine Pflegekasse mit der Unterbringung im Zweibettzimmer Standard. Eine Genehmigung Ihrer gesetzlichen Krankenkasse ist nicht erforderlich. Falls Sie privat (Zusatz) versichert sind, bitten wir um rechtzeitige Beantragung der Kostenübernahme.

Komfort- und Wahlleistungen:

Bitte beachten Sie: Die Kosten für Wahlleistungen sind vom Patienten bzw. seiner privaten (Zusatz-) Versicherung zu tragen. Die Inanspruchnahme von Wahlleistungen kann nur für die gesamte Dauer des stationären Aufenthaltes erfolgen. Wir weisen darauf hin, dass die Wahlleistungen „Privatärztliche Behandlung“ und die Komfortleistung „Zweibett-/Einbett-Zimmer“ unabhängig voneinander in Anspruch genommen werden können. Die Komfortleistung „Zimmer“ ist in Bayern nicht beihilfefähig.

Komfortleistungen Zimmer:

Komfortleistung Einbettzimmer m. Dusche, WC, Telefon, Balkon Zuschlag 150,00 EUR/Tag
 Komfortleistung Einbettzimmer Haupthaus m. Dusche, WC, Telefon Zuschlag 97,00 EUR/Tag
 Komfortleistung Zweibettzimmer m. Dusche, WC, Telefon, Balkon Zuschlag 75,00 EUR/Tag
 (Stand 01/2021)

Wahlleistungen Arzt:

Privatärztliche Behandlung mit gesonderter Liquidation Ja Nein

Ich kann ab _____
zur Behandlung kommen.

Datum/Unterschrift



1 1 2 0 0