

INTEGRIERTE PATIENTENVERSORGUNG MANHAGEN (01.01. - 31.12.2024)

Augenärztliche Behandlung (poststationär)

Klinik Manhagen GmbH & Co. KG

Abrechnung

Sieker Landstr. 19 · 22927 Großhansdorf

Tel. 04102 605 202 · Fax 04102 605 219

rechnung@manhagen.de

Praxis-Stempel

E-Mail-Adresse:

Für meine ärztlichen Leistungen bei:

Patientenaufkleber (Nachname, Vorname, Geburtsdatum)	Versichert bei: (bitte ankreuzen)		
	SVLFG	BKK (siehe Übersicht)	AOK NORDWEST
OP-Datum:			

erlaube ich mir zu berechnen:

Poststationäre Behandlungen (keine Doppelauswahl)

Behandlungstag (bitte eintragen)

Poststationäre Behandlungen	Preis	Behandlungstag (bitte eintragen)
1 Augenärztliche poststationäre Behandlung	27,69 €	1. _____
2 Augenärztliche poststationäre Behandlungen	55,38 €	1. _____ 2. _____

Bankverbindung:

IBAN:

Ich bestätige hiermit, dass weder die oben genannten IV-Vertragsleistungen noch andere Leistungen an oben genanntem Datum zusätzlich über EBM-Ziffern mit der KV abgerechnet werden.

Unterschrift

Gibt es aus Ihrer Sicht Probleme beim Heilungsverlauf?

ja

nein

VERTRAG ZUR INTEGRIERTEN PATIENTENVERSORGUNG MANHAGEN 01.01. - 31.12.2024

Augenärztliche Behandlung (poststationär)

Krankenkassen, die an der Integrierten Versorgung teilnehmen:

- AOK NORDWEST
- SVLFG

Folgende Betriebskrankenkassen:

- BKK 24
- Continentale BKK
- energie BKK
- BKK Euregio
- BKK Linde
- Merck BKK
- BKK Miele
- BKK Mobil Oil
- BKK Pfalz
- pronova BKK
- BKK PwC
- R+V BKK
- BKK RWE
- Salus BKK
- Securvita BKK
- Siemens BKK
- BKK VBU
- vivida BKK
- BKK Wirtschaft & Finanzen
- WMF BKK