

## Vereinbarung für Komfortzuschlag für halbprivatversicherte Patientinnen der Geburtshilfe

Aufpreis für halbprivatversicherte Patientinnen, welche den Komfort eines Einzimmers und die persönliche Betreuung durch einen Kaderarzt oder Facharzt FMH wünschen:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Strasse, Nummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

**Eingriff** \_\_\_\_\_ Spontangeburt / Sectio

◆ **Arzthonorar**  
Anteil Gynäkologe/in  
inkl. Assistenzhonorar bei Sectio  
Fr. \_\_\_\_\_ **500.--**

◆ **Einbett-Zimmer**  
1-Bett-Zimmer  
Fr. \_\_\_\_\_ **500.--**

**Total** Fr. \_\_\_\_\_ **1'000.--**

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Spital oder Arzt

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/Patientin

- Diese Kosten werden nicht von der Krankenversicherung übernommen.
- Der oben erwähnte Totalbetrag ist im Voraus, spätestens am Eintrittstag vor dem Eingriff zu bezahlen.
- Falls die Patientin aus unvorhergesehenen Gründen in ein Drittspital verlegt werden muss, gilt diese Vereinbarung nicht für das Drittspital.

20.1.2012 / 338\_PAT\_Komfortzuschlag-Formular halbprivat Geburt