ZahnContext

Liebe Patientin, lieber Patient,

der Aufwand für Verwaltung und Organisation in unserer Praxis wird von Jahr zu Jahr größer. Um uns voll auf Sie und Ihre Behandlung konzentrieren zu können, haben wir daher die Abrechnung einem kompetenten Partner übertragen:

ZahnContext GmbH
Schillerstraße 80
74348 Lauffen am Neckar

ZahnContext gewährleistet die zügige, unkomplizierte und korrekte Bearbeitung Ihrer Rechnungen. Sie ist zugleich auch freundlicher und kompetenter Ansprechpartner in allen Belangen der Rechnung.

Um die Abrechnung in Zusammenarbeit mit ZahnContext zu ermöglichen, benötigen wir Ihr Einverständnis. Daher bitten wir Sie um Ihre Zustimmung durch Unterzeichnung der nebenstehenden Einverständniserklärung.

Selbstverständlich ist ZahnContext (gemäß der Datenschutzgrundverordnung) zur absoluten Verschwiegenheit verpflichtet. Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Ihr Praxisteam

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich ausdrücklich einverstanden mit der Weitergabe der zum Zwecke der Abrechnung und Geltendmachung der Förderung erforderliche Informationen, insbesondere von Daten aus der Patientendatei (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnose, Leistungsziffern, Behandlungsdaten und -verläufe) an ZahnContext GmbH, Schillerstraße 80, 74348 Lauffen am Neckar.

Diese Zustimmung gilt auch für zukünftige Behandlungen bzw. bis zu Ihrem schriftlichen Widerruf.

Ich wurde darüber informiert, dass ZahnContext die Abrechnung der Leistungen meines Arztes/Zahnarztes mir gegenüber durchführen wird.
Ich entbinde den Praxisinhaber/in von ihrer/seiner Schweigepflicht, soweit dies für die zahnärztliche Abrechnung erforderlich ist.

Nachname _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

ggf. Name, Vorname (gesetzliche/r Vertreter) _____

PLZ, Ort _____

Straße, Hausnummer _____

Ort, Datum, Unterschrift _____

DIE ZAHNÄRZTE RHEINGAU
Dr. Stefanie Reuter-Großehelleforth + Kollegen
Fürstbischof-Rudolf-Straße 10 | 65385 Rüdesheim am Rhein
Telefon 06722-7503535 | www.die-zahnärzte-rheingau.de
Praxisstempel