

Hinweis zur Terminabsage

Ein vereinbarter Behandlungstermin wird ausschließlich für Sie reserviert. Sollten Sie einen Termin einmal nicht wahrnehmen können, bitte ich Sie daher, diesen **mindestens 24 Stunden im Voraus** abzusagen.

Bei einer **Absage weniger als 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin** oder bei **Nichterscheinen zum Termin** wird ein **Ausfallhonorar in Höhe der vereinbarten Behandlungskosten** in Rechnung gestellt.

Der Grund dafür ist, dass für mich auch bei einem kurzfristig abgesagten oder nicht wahrgenommenen Termin **Kosten für die Bereitstellung und Nutzung des Praxisraumes anfallen**. Da dieser Zeitraum ausschließlich für Sie reserviert wurde und kurzfristig in der Regel nicht mehr an einen anderen Patienten vergeben werden kann, müssen diese Kosten entsprechend abgedeckt werden.

Ausgenommen sind selbstverständlich **unvorhersehbare Notfälle und besondere Umstände im Einzelfall**.

Mit einer rechtzeitigen Absage ermöglichen Sie es mir, den freigewordenen Termin einem anderen Patienten anzubieten.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe!

Ich, _____, geb. am _____, habe die oben angeführten Information gelesen und erkläre mich damit einverstanden

Ort, Datum

Unterschrift