

Reha-Klinik Schloss Hamborn

Information über die Kosten der Rehabilitationsmaßnahme für privat versicherte Patienten zur **Pauschalabrechnung**

Wir freuen uns, dass Sie Ihre Rehabilitationsmaßnahme in unserem Hause durchführen wollen. Folgende Kosten, die teilweise als Wahlleistung in Anspruch genommen werden können, fallen dabei an:

Unterkunft und Verpflegung

Pro Tag und Person **75,- €**

In dem Betrag sind enthalten:

- Einzelzimmer mit WC (Doppelzimmer auf Wunsch)
- Verpflegung
- Betreuung durch medizinisch qualifiziertes Pflegepersonal
- Teilnahme an informativen und kulturellen Hausveranstaltungen

Zuschläge für Zimmerausstattung/Sonstiges

Zimmer mit Dusche/Bad *

Pro Tag und Person **9,- €**

Therapeutische Leistung

Im Betrag sind sämtliche therapeutischen Leistungen enthalten. Eine Einzelaufstellung der durchgeführten Therapien kann auf ausdrücklichen Wunsch erstellt werden.

Pro Tag und Person **24,- €**

Ärztliche Leistung

Im Betrag sind sämtliche ärztliche Leistungen enthalten. Eine Einzelaufstellung der durchgeführten Leistungen kann auf ausdrücklichen Wunsch erstellt werden. Medikamente werden durch Privatrezept verordnet und von Ihnen direkt mit der Apotheke abgerechnet.

Pro Tag und Person **21,- €**

Pauschalbetrag für die gesamte Rehabilitationsmaßnahme

Pro Tag und Person (Zimmer mit WC) **120,- €**

Pro Tag und Person (Zimmer zusätzlich mit Dusche/Bad) **129,- €**

Im Pauschalbetrag sind sämtliche o.g. Leistungen der Rehabilitationsmaßnahme enthalten.

Zimmerservice/Pflegemehraufwand bei akuter Erkrankung *

Pro Tag und Person **10,- €**

Begleitpersonen/Gäste

Unterkunft incl. Vollpension im Doppelzimmer pro Tag und Person * **72,- €**

bei einer Verweildauer von mehr als 10 Tagen pro Tag und Person * **67,- €**

Unterkunft incl. Frühstück im Einzelzimmer mit WC *

Pro Tag und Person **52,- €**

Verpflegung *

Mittagessen **9,50 €**

Abendessen **6,50 €**

* *Wahlleistung*

Die Unterbringung von Begleitpersonen bzw. Gästen ist nur in begrenztem Umfang und nach Voranmeldung möglich!

**Bitte senden Sie beiliegende Einverständniserklärung mit dem gewünschten Abrechnungsmodus zurück!
(entweder Pauschal- oder Einzelabrechnung)**