

Ներդրող-Ֆոնոկլակ Կաթ. Գ. Երզնկյան Գործ.
Բաժնուհատ Երևանի Զ. Գ. Երզնկյան

განცხადება

1960-1961

wegen der Unmöglichkeit. (nicht zugegeben, nicht zugegeben. 22. 11. 1918)

Եւ զոր հարցոս շնորհ իրաւունքս (Եւ զոր հարցոս շնորհ իրաւունքս)

Herrn David Kukhalashvili

Kreischau, den 20.06.2017

Sehr geehrte Damen und Herren,
nach Prüfung durch unsere Ärzte können wir Ihnen mitteilen, dass wir Herrn
David Kukhalashvili hier bei uns im Haus behandeln können.
Der Aufenthalt sollte mindestens 6 Monate betragen.
Aus ärztlicher Sicht ist eine **deutsche gesetzliche Betreuung** eine Voraussetzung für die
Übernahme in unsere Klinik. Sollten Sie uns diese zuarbeiten, werden wir Ihnen alle weiteren
Aufnahmemodalitäten, die Vorauszahlungshöhe sowie die Behandlungsverträge
übersenden.

Freundliche Grüße



K. Hammer
Leiterin Belegung/Patientenmanagement

Herr David Kukhalashvili

Kreische, den 20.06.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach Prüfung durch unsere Ärzte können wir Ihnen mitteilen, dass wir Ihren Patienten hier bei uns im Hause behandeln können. Der Aufenthalt sollte mindestens 6 Monate betragen. Aus ärztlicher Sicht ist eine **deutsche gesetzliche Betreuung** Voraussetzung für die Übernahme in unsere Klinik.

Nach ärztlicher Information ist der Patient nicht beatmet. In diesem Fall erfolgt eine Aufnahme in der Klinik Bavaria und wir veranschlagen einen Tagessatz in Höhe von 900,00 Euro. Vor Aufnahme muss eine Weiterversorgung gesichert und garantiert sein, bitte teilen Sie uns diese Anschrift schriftlich mit.

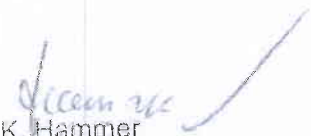
Wir benötigen zunächst eine Vorauszahlung in Höhe von 81.000,00 Euro.

Mit diesem Betrag sind sämtliche Kosten im Zusammenhang mit Therapie, Behandlung, Unterkunft und Verpflegung des Patienten für die ersten Behandlungstage abgedeckt. Die Organisation einer Unterkunft für Angehörige ist nicht vorhanden. Nicht darin enthalten sind Hilfsmittel, besonders teure Medikamente (Summe der Medikamente pro Tag >44,00 Euro), eine etwaige erforderliche MRT-Untersuchung.

Vor Eingang der Vorauszahlung und der unterschriebenen Behandlungsverträge können wir keinen Aufnahmetermin bestätigen.

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben geholfen zu haben und stehen selbstverständlich jederzeit gern für weitere Absprachen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


K. Hammer

Leiterin Belegung/Patientenmanagement

Behandlungsvertrag

zwischen

Herr David Kukhalashvili

Zuname, Vorname des Patienten

Geburtsdatum des Patienten

Anschrift

vertreten durch
(Bevollmächtigte/r oder gesetzlicher Vertreter/in)

und

der Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria Rehabilitations KG, Saidauer Straße 1,
01731 Kreischa, vertreten durch den Geschäftsführer, dieser vertreten durch den
unterzeichnenden Mitarbeiter

**über die stationäre medizinische Rehabilitation (Neurologie Phase B) im
unmittelbaren Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung**

1. Die Parteien dieses Behandlungsvertrages sind sich darüber einig, dass die stationäre
medizinische Rehabilitation (Neurologie Phase B) des Patienten in der Rudolf Presl GmbH
& Co. Klinik Bavaria Rehabilitations KG erfolgt.

Für die stationäre medizinische Rehabilitation (Neurologie Phase B) wird ein Tagessatz
von **900,00 EUR/Tag zuzüglich Zusatzleistungen** vereinbart.

2. Es wird darauf hingewiesen, dass der Patient als sog. **Selbstzahler** zur Entrichtung
des unter Ziffer 1. vereinbarten Tagessatzes gegenüber der Rudolf Presl GmbH & Co.
Klinik Bavaria Rehabilitations KG verpflichtet ist.

Eingetragen:
Rudolf Presl GmbH & Co.
Klinik Bavaria Rehabilitations KG
Saidauer Str. 1, 01731 Kreischa
Amtsgericht Dresden HRA 1073

pers. haft. Gesellschafter:
Rudolf Presl Klinik Bavaria
Verwaltungsgesellschaft mbH
Amtsgericht Dresden HRB 15647
Geschäftsführer: Rudolf Presl

Bankverbindung:
Ostsächsische Sparkasse
Dresden
Konto-Nr 305 000 1940
BLZ 860 503 00
IBAN DE768505000305001940
BIC OSDDDE33xxx

Anschrift:
Klinik Bavaria Kreischa
An der Wolfsschlucht 1-2
01731 Kreischa/Sachsen

Für den Fall, dass der Patient über ein privates Krankenversicherungsunternehmen eine Krankheitskostenversicherung für die stationäre medizinische Rehabilitation abgeschlossen hat, ist er verpflichtet, **vor** der Verlegung in die Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria KG eine Kostenübernahmeerklärung des privaten Krankenversicherungsunternehmens nach der **Anlage** zu diesem Vertrag vorzulegen.

Durch die Kostenübernahmeerklärung des privaten Krankenversicherungsunternehmens ist die Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria KG berechtigt, das für die stationäre medizinische Rehabilitation vom Patienten zu entrichtende Entgelt direkt gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen abzurechnen.

3. Falls der Patient keine private Krankheitskostenversicherung abgeschlossen hat oder die Übernahme der Kosten für die stationäre medizinische Rehabilitation durch die private Krankheitskostenversicherung nicht zu 100 % erfolgt und er daher selbst vollumfänglich oder anteilig für die Kosten der stationären medizinischen Rehabilitation aufzukommen hat, ist er verpflichtet, eine Anzahlung auf das voraussichtlich zu entrichtende Entgelt

in Höhe von **81.000,00 EUR vor** der Verlegung

in die Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria KG an diese zu leisten. Das gleiche gilt bei einer Verlegung aus dem Fachkrankenhaus in die stationäre medizinische Rehabilitation. Bis zum Erhalt der Vorauszahlung ist keine Anreise und Übernahme möglich. Wenn das Behandlungsende absehbar ist, ist die Weiterversorgung und der Transport von Ihnen selbstständig zu organisieren.

Die Vorauszahlung ist auf die folgende Bankverbindung anzuweisen:

IBAN DE76850503003050001940
BIC OSDDDE81xxx

Ostsächsische Sparkasse Dresden
Konto-Nr 305 000 1940
BLZ 850 503 00

Sollte sich abzeichnen, dass die stationäre medizinische Rehabilitation die Dauer von 30 Tagen überschreitet, so hat der Patient weitere Vorauszahlungen nach Aufforderung zu leisten.

Der in der Rechnung ausgewiesene Zahlungsbetrag ist sofort zur Zahlung fällig und auf die in der Rechnung angegebene Bankverbindung zur Anweisung zu bringen.

Ein sich aus der Rechnung etwaig ergebendes Guthaben des Patienten aufgrund der geleisteten Anzahlungen wird unverzüglich auf ein vom Patienten zu benennendes Konto überwiesen. Eine Barauszahlung eines etwaigen Guthabens findet nicht statt.

Kreitscha, den 20.06.17

Unterschrift des Patienten bzw. des /der Bevollmächtigten
oder des gesetzlichen Vertreters



Unterschrift des vertretungsberechtigten
Mitarbeiters

FACHKRANKENHAUS
KLINIK BAVARIA KREISCHA

Zentrum für fachübergreifende Intensivmedizin und Weaning

Klinik Bavaria Kreische • An der Wolfsschlucht 1 - 2 • 01731 Kreische
www.klinik-bavaria.de • info@klinik-bavaria.de • Tel. 035206 6-0



Klinik Bavaria Kreische • An der Wolfsschlucht 1-2 • 01731 Kreische

Behandlungsvertrag

zwischen

Herr David Kukhalashvili

Zuname, Vorname des Patienten

Geburtsdatum des Patienten

Anschrift

vertreten durch
(Bevollmächtigte/r oder gesetzlicher Vertreter/in)

und

der **Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria Rehabilitations KG**, Saldaer Straße 1 ,
01731 Kreische, vertreten durch den Geschäftsführer, dieser vertreten durch den
unterzeichnenden Mitarbeiter

über die stationäre Behandlung im Fachkrankenhaus der Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik
Bavaria Rehabilitations KG.

1. Die stationäre Krankenhausbehandlung im Fachkrankenhaus beginnt voraussichtlich ab KW
26/2017.
2. Die Parteien dieses Behandlungsvertrages sind sich darüber einig, dass für die Abrechnung
der stationären Krankenhausleistungen ein Tagessatz in Höhe von **1.500,00 EUR/Tag**
vereinbart wird.
3. Es wird darauf hingewiesen, dass der Patient als sog. **Selbstzahler** zur Entrichtung des
Krankenhausentgeltes gegenüber dem Fachkrankenhaus verpflichtet ist.

Für den Fall, dass der Patient über ein privates Krankenversicherungsunternehmen eine
Krankheitskostenversicherung mit Übernahme sämtlicher Krankenhauskosten („Tarif zu
100%“) abgeschlossen hat, ist er verpflichtet, **vor** der Verlegung in das Fachkrankenhaus
eine Kostenübernahmeerklärung des privaten Krankenversicherungsunternehmens nach der
Anlage zu diesem Vertrag vorzulegen.

Eingetragen:
Rudolf Presl GmbH & Co.
Klinik Bavaria Rehabilitations KG
Saldaer Straße 1, 01731 Kreische
Amtsgericht Dresden HRA 3073
Ust-IdNr.: DE 203862823

pers. haft. Gesellschafterin:
Rudolf Presl Klinik Bavaria
Verwaltungsgesellschaft mbH
Saldaer Str. 1, 01731 Kreische
Geschäftsführer: Rudolf Presl
Amtsgericht Dresden HRB 15647

Bankverbindung:
HypoVereinsbank AG
IBAN: DE 46 7402 0074 0002 7396 07
BIC: HYVEDE33HAN
Kto: 2 739 607
BLZ: 740 200 74

Durch die Kostenübernahmeerklärung des privaten Krankenversicherungsunternehmens ist das Fachkrankenhaus berechtigt, das für die stationäre Krankenhausbehandlung vom Patienten zu entrichtende Entgelt direkt gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen abzurechnen.

4. Falls der Patient keine private Krankheitskostenversicherung abgeschlossen hat oder die Übernahme der Krankenhauskosten durch die private Krankheitskostenversicherung nicht zu 100 % erfolgt und er daher selbst vollumfänglich oder anteilig für die Kosten der Krankenhausbehandlung aufzukommen hat, ist er verpflichtet, eine Anzahlung auf das voraussichtlich zu entrichtende Krankenhausentgelt

in Höhe von **150.000,00 EUR** vor der Verlegung

in das Fachkrankenhaus an dieses zu leisten.

Das gleiche gilt bei einer Verlegung aus dem Fachkrankenhaus in die stationäre medizinische Rehabilitation.

Bis zum Erhalt der Vorauszahlung ist keine Anreise und Übernahme möglich. Wenn das Behandlungsende absehbar ist, ist die Weiterversorgung und der Transport von Ihnen selbstständig zu organisieren.

Die Vorauszahlung ist auf die folgende Bankverbindung anzuweisen:

IBAN DE76850503003050001940
BIC OSDDDE81xxx

Ostsächsische Sparkasse Dresden
Konto-Nr 305 000 1940
BLZ 850 503 00

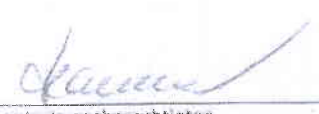
Sollte sich abzeichnen, dass der stationäre Krankenhausaufenthalt die durch die Anzahlung abgedeckte Dauer überschreitet, so hat der Patient eine weitere Anzahlung in Höhe von 45.000,00 EUR für weitere 30 Tage an das Fachkrankenhaus zu leisten. Für jede weitere sich daran anschließende Verlängerung ist wie vorstehend beschrieben zu verfahren.

Der in der Rechnung ausgewiesene Zahlungsbetrag ist sofort zur Zahlung fällig und auf die in der Rechnung angegebene Bankverbindung zur Anweisung zu bringen.

Ein sich aus der Rechnung etwaig ergebendes Guthaben des Patienten aufgrund der geleisteten Anzahlungen wird unverzüglich auf ein vom Patienten zu benennendes Konto überwiesen. Eine Barauszahlung eines etwaigen Guthabens findet nicht statt.

Kreischa, den 20.06.24

Unterschrift des Patienten bzw. des /der Bevollmächtigten
oder des gesetzlichen Vertreters


Unterschrift des vertretungsberechtigten
Mitarbeiters