



ZAHNÄRZTE AM BENDIX

DR. MARKUS MEISEL & KOLLEGEN

Zahnärzte am Bendix · Fehrbelliner Platz 2 · 48249 Dülmen

Anrede:

Vorname, Nachname:

Straße:

PLZ Ort:

Vereinbarung zum Ausfallhonorar für Ihren Prophylaxetermin

Sehr geehrte Patientin / sehr geehrter Patient,

wir freuen uns, dass Sie sich für eine professionelle Prophylaxebehandlung in unserer Praxis entschieden haben! Ihr Termin ist am um Uhr.

Unsere Prophylaxetermine werden nach dem **Bestellsystem** vergeben. Das bedeutet:

- Die vereinbarte Zeit ist **ausschließlich für Sie reserviert**.
- Wir planen **Personal und Behandlungsräume verbindlich** für Sie ein.
- So können wir für Sie **lange Wartezeiten vermeiden**.

Da wir den Termin speziell für Sie freihalten, **bitten wir Sie, uns spätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin zu informieren**, falls Sie ihn nicht wahrnehmen können. Nur so haben wir die Möglichkeit, den Termin anderweitig zu vergeben. **Andernfalls entstehen Ausfallzeiten**, da die eingeplante Leistung nicht anderweitig erbracht werden kann.

Für Terminänderungen oder Absagen erreichen Sie uns unter **Telefon: 02594-5518**, per E-Mail unter **info@zahnaerzte-am-bendix.de** oder über unsere Homepage: **www.zahnaerzte-am-bendix.de/contact/**

Wichtiger Hinweis:

Mit Ihrer Unterschrift entsteht ein **verbindliches Behandlungsverhältnis mit gegenseitigen Pflichten**. Sollten Sie den Termin nicht rechtzeitig (wie oben definiert) absagen oder unentschuldigt nicht erscheinen, geraten Sie in **Annahmeverzug**. In diesem Fall sind wir gemäß § 615 BGB berechtigt, die für Sie reservierte, aber nicht erbrachte Leistung bzw. die hierfür vereinbarte Vergütung in Rechnung zu stellen.

Für diesen Fall vereinbaren wir ein **Ausfallhonorar in Höhe von 60 €**, sofern Sie das **Versäumnis des Termins zu vertreten** haben.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Bei Fragen sprechen Sie uns jederzeit gerne an.

Ort, Datum

Unterschrift