



Name, Vorname des Patienten

Adresse

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail Adresse

Krankenkasse

Vergütung der Therapieleistungen - Privatpatienten

Die Vergütungssätze für Heilmittel gelten für alle Behandlungen, die ab dem 01.10.2022 begonnen werden. Die Vergütungssätze gelten für privatärztlich verordnete physiotherapeutische Heilmittel.

Die derzeit gültigen Vergütungssätze für die verschiedenen Behandlungen sowie die Behandlungszeiten sind in diesem Vertrag als Anlage beigefügt.

Die Vergütung der Behandlungen werden mit Ihnen direkt abgerechnet und sind unabhängig von einer Kostenerstattung durch Ihrer Beihilfe und/oder Private Krankenversicherung von Ihnen zu zahlen.

Bitte erkundigen Sie sich bei ihrem Kostenträger, ob und in welcher Höhe die Kosten für Maßnahmen der Physiotherapie übernommen werden.

Die Behandlungskosten sind innerhalb von 4 Wochen nach Rechnungsdatum zu zahlen.

Ausfallgebühr:

Sie kommen zur Therapiebehandlung in unsere Praxis, die nach dem Bestellsystem geführt wird. Die mit Ihnen vereinbarte Zeit ist ausschließlich für Sie reserviert. Sofern Sie den vereinbarten Termin nicht einhalten können, müssen Sie diesen mindestens 24 Std vorher absagen, damit wir die für Sie vorgesehene Zeit noch anderweitig vergeben können. Sofern Sie den vereinbarten Behandlungstermin nicht rechtzeitig absagen, können wir Ihnen gemäß §615 BGB diesen Termin privat in Rechnung stellen.

Datenweitergabe:

Die Information zum Datenschutz im Anhang habe ich zur Kenntnis genommen.

Geltung dieser Vertragsbedingung:

Alle Regelungen dieses Behandlungsvertrags gelten für alle Erst- und Folgeverordnungen, die Sie der Praxis zwecks Behandlungsdurchführung aushändigen.

Aufklärung:

Die Mitarbeiter der Physiotherapie Praxis Tutsch haben mich zudem über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und die Therapie aufgeklärt.

Einverständniserklärung:

Ich habe die Vertragsbedingungen sorgfältig gelesen und verstanden und erkläre mich mit diesen einverstanden.

Ort

Datum

Unterschrift