



Anamnesebogen 1/2

Patient

.....
Name Vorname Geburtsdatum

Adresse

.....
Straße/Hausnummer PLZ Ort

.....
E-Mail Beruf

.....
Krankenkasse

.....
Zusatzversicherung/Beihilfe

.....
Körpergröße Gewicht

Ich möchte die Rechnung für die Behandlung per E-Mail erhalten: ja nein

Rechtliche Fragen:

Mir ist bekannt, dass ich meinen Termin **24 Stunden vorher** absagen muss, wenn ich verhindert sein sollte. Bei unentschuldigtem Fernbleiben oder bei nicht rechtzeitig abgesagten Terminen, bin ich verpflichtet eine Ausfallgebühr von der Hälfte des Behandlungspreises zu zahlen.

Rechtlicher Hinweis:

Unabhängig von einer abweichenden Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit, einer medizinisch-wissenschaftlichen Anerkennung der durchgeführten Therapien und Diagnostik oder einer abweichenden Erstattung durch Beihilfestellen, Zusatzversicherungen etc. oder bei einer privaten Krankenversicherung, ist der Rechnungsbetrag in voller Höhe zu bezahlen.

Der Behandlungsvertrag kommt ausschließlich zwischen dem Patienten und der Privatpraxis für Physiotherapie und Manuelle Therapie, Inh. Stefan Wilhelm, zustande. Kostenschuldner ist daher allein der Patient. Der Patient ist allein dafür verantwortlich, sich bei der eigenen Versicherung um eine Kostenübernahme zu kümmern. Sollte die Kostenübernahme - aus welchen Gründen auch immer - seitens der Versicherung nicht erfolgen, so berührt dies nicht die Zahlungspflicht des Patienten. Ich bitte daher um Verständnis, dass aus berufsrechtlichen Gründen daher auch keine rechtliche Beratung zur Erstattungsfähigkeit der Behandlungen erfolgen kann. Dies ist Aufgabe des Patienten, sich vorab hierüber kundig zu machen bei der eigenen Versicherung.

