



Behandlungsvertrag zwischen der Praxis

RSL Bewegungsexperten Neuruppin UG
Therapiepraxis Selina Köhn
Physio-Ergo-Logo
Alt Ruppiner Allee 75
16816 Neuruppin

Und dem/der Patient/-in

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Adresse:

Nach dem Patientenrechtgesetz sind Therapeuten ebenso wie Ärzte zur Aufklärung ihrer Patienten verpflichtet. Dieser Pflicht kommen wir mit dieser Behandlungsvereinbarung nach.

Die Abrechnung erfolgt nach den mit ihrer Krankenkasse vertraglich vereinbarten Sätzen. Sofern sie keine Zuzahlungsbefreiung vorlegen können, sind Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie mit 10% Zuzahlungspflichtig. Als Grundlage für diese Berechnung gelten die jeweils aktuellen Kassensätze. Ebenfalls fällt eine Gebühr von 10€ pro Verordnung an. Die Zuzahlung wird mit der zweiten Behandlung fällig. Die Zuzahlungsregelung gilt nicht die Patienten unter 18 Jahren und Berufsgenossenschaften.

Sie kommen zur Therapie in eine Praxis, die ausschließlich nach einem Bestellsystem arbeitet. Die mit Ihnen vereinbarte Zeit ist nur für sie reserviert. Wenn sie den vereinbarten Behandlungstermin nicht einhalten können, müssen Sie diesen Termin mindestens 24 Stunden vorher absagen (per Telefon, Anrufbeantworter oder E-Mail), damit wir diese Zeit eventuell noch anderweitig verplanen können. Denn wir können als Praxis das Risiko, einer kurzfristigen Absage, nicht übernehmen.

Diese Vereinbarung dient nicht nur der Vermeidung von Wartezeiten im organisatorischen Sinne, sondern begründet zugleich eine für beide Vertragsparteien einzuhaltende Pflicht. Sofern sie den vereinbarten Behandlungstermin nicht rechtzeitig (24 Stunden vorher) absagen, wird Ihnen die vereinbarte Vergütung in Rechnung gestellt, falls der Termin nicht anderweitig vergeben werden kann. Es wird ausdrücklich vereinbart, dass Annahmeverzug gemäß §615 BGB eintritt, wenn der vereinbarte Termin nicht fristgemäß von Ihnen abgesagt und eingehalten wird.

Die vorstehenden Hinweise, zum Annahmeverzug und zur Terminabsage, habe ich zur Kenntnis genommen. Ich erkenne diese vollumfänglich an und willige in die durchzuführende Behandlungsmaßnahme ausdrücklich ein.

Ein Exemplar dieser BV habe ich erhalten.

RSL Bewegungsexperten Neuruppin
Selina Köhn
Tel: 03391 / 51 26 699 - Fax: 03391 / 51 26 698
Mail: info@bewegungsexperten-neuruppin.de



Ort, Datum

Unterschrift & Stempel Praxis

Unterschrift Patient/Betreuer/Vorgesetzter/Elternteil*

*unterschreibt ein Elternteil alleine, erklärt es damit zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.