Frauenheilkunde &
Craniosacrale Therapie
Emilia Koch | Heilpraktikerin

Patientenvereinbarung Privat/Zusatz/Beihilfe

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nachstehend erhalten Sie eine Vereinbarung zur Unterzeichnung, die Sie nach bestem Wissen und Gewissen über die ungefähre Höhe der Behandlungskosten aufklärt, deren Erstattung durch Ihren Kostenträger nicht ausreichend gesichert ist.

Die Terminvergabe in meiner Praxis erfolgt nach individueller Vergabe, d.h. ich reserviere die vereinbarte Zeit ausschließlich für Sie. Bitte haben Sie daher Verständnis, dass eine Terminabsage Ihrerseits spätestens 24 Stunden vorher erfolgen muss. Termine, die nicht rechtzeitig abgesagt werden, stelle ich mit dem halben Behandlungshonorar in Rechnung.

Es werden im Rahmen der Diagnose folgende Behandlungen/Untersuchungen durchgeführt werden:

Diagnose:

Methode:

Anzahl:

Kosten pro Behandlung:

Gesamtkosten:

Persönliche Erklärung des Patienten:

Ich bin damit einverstanden, dass die obigen Methoden und Verfahren bei mir im Rahmen einer Heilbehandlung durchgeführt und mir entsprechend in Rechnung gestellt werden. Die Rechnungsstellung erfolgt unabhängig von einer möglichen Erstattung durch meine Private Krankenversicherung/Beihilfe.

Die Erklärung wurde von mir vor Behandlungsbeginn unterzeichnet und ein Exemplar ausgehändigt.

Datum, Ort Unterschrift Unterschrift Patient Behandler