

PRAXIS FÜR PHYSIOTHERAPIE
BEHANDLUNGSVEREINBARUNG



S A B I N E
O R T M A N N
F E L S

Ich freue mich, dass Sie sich für mein Therapieangebot entschieden haben, und heiÙe Sie herzlich willkommen. Als Physiotherapiepraxis Ortman-Fels, RotenbergstraÙe 37, 70190 Stuttgart, Telefon 0711 1612 4044, schlieÙe ich diesen Behandlungsvertrag mit Ihnen als Patient*in, um die Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu schaffen.

Name Patient*in: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Vorliegende Diagnose: _____

Einwilligung und wirtschaftliche Aufklärung

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, die Vereinbarung zu akzeptieren und in die Behandlung einzuwilligen. Bitte unterzeichnen Sie außerdem die beiliegenden Dokumente: Datenschutzvereinbarung und/oder Honorarvereinbarungen. Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne vor der Unterzeichnung zur Verfügung.

Gesetzlich Versicherte (GKV, BG, UVT, Heilfürsorge)

Die Praxis rechnet direkt mit Ihrer Krankenkasse ab. Zuzahlung für GKV-Versicherte: Sie zahlen einen Eigenanteil von 10 € sowie 10 % der Kosten Ihrer Heilmittelverordnung. Der Betrag ist ab der ersten Behandlung per Karte zu begleichen. Ergänzende Leistungen, die über die ärztliche Verordnung hinausgehen, werden in einer separaten Honorarvereinbarung geregelt und als Selbstzahlerleistung erbracht. Diese Kosten werden nicht von Ihrer Krankenkasse übernommen.

Privatversicherte, Beihilfeversicherte und Selbstzahler

Die Behandlungskosten entnehmen Sie der beiliegenden Honorarvereinbarung. Sie verpflichten sich, die Vergütung vollständig und pünktlich zu zahlen – unabhängig von einer möglichen Erstattung durch Ihre Versicherung. Die Abrechnung erfolgt nach individueller Absprache, per EC-Karte o.ä. oder per Rechnungstellung.

Terminregeln und Ausfallgebühr

Meine Praxis ist als Bestellpraxis organisiert – jeder Termin wird exklusiv für Sie reserviert. Bitte halten Sie Termine pünktlich ein oder sagen Sie mindestens 24 Stunden vorher ab. Hierzu stehen Ihnen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung. Direkt vor Ort, mit Hilfe des Anrufbeantworters auch am Wochenende (24h/7Tage die Woche) oder über die Plattform Doctolib. Bei späterer Absage oder Nichterscheinen ist die Praxis gemäß § 615 BGB berechtigt, Ihnen die ausgefallene Behandlung in Rechnung zu stellen, sofern der Termin nicht neu vergeben werden konnte. Das Ausfallhonorar orientiert sich an der vereinbarten Vergütung (Honorarvereinbarung) bzw. an der gesetzlichen Vergütung Ihrer Krankenkasse. Die Praxis informiert Sie rechtzeitig, falls Termine verschoben oder abgesagt werden müssen, und bietet Ihnen einen Ersatztermin an.

Datum, Ort, Unterschrift Patient*in

Praxisstempel, Unterschrift