

Behandlungsvertrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte füllen Sie nachstehende Angaben aus:



PhysioRied

Praxis für Krankengymnastik

Name

Vorname

Straße

Tel. privat *

Telefon mobil *

Geburtsdatum

PLZ, Wohnort

Tel. dienstlich*

E-Mail *

* Freiwillige Angaben

Inhalte des Behandlungsvertrages:

- Sie erhalten von uns als Privatversicherte/r direkt eine Rechnung. Diese kann dann zur Erstattung bei der privaten Krankenversicherung/bei der Beihilfe eingereicht werden. Unsere aktuelle Preisliste finden Sie auf der Rückseite. Sie erhalten außerdem auf Wunsch gerne ein Exemplar an der Anmeldung. Bitte beachten Sie, dass unsere Preise von den erstattungsfähigen Sätzen Ihrer Krankenversicherung/der Beihilfe abweichen können. Diese Behandlungssätze gelten als vereinbart und sind durch den Patienten/Versicherten zu begleichen, unabhängig davon, ob diese ganz, nicht oder nur teilweise erstattet werden.

Bitte prüfen Sie vor Behandlungsbeginn die Erstattungsfähigkeit bei Ihrer Versicherung/bei der Beihilfe!

- Wenn Sie einen vereinbarten Termin nicht wahrnehmen können, sagen Sie diesen bitte **mindestens 24 Stunden vorher** ab. Termine, die nicht oder sehr kurzfristig abgesagt werden, werden wir Ihnen gemäß § 615 BGB **in Rechnung** stellen. Die Höhe entspricht den entfallenen Kosten und kann jederzeit bei uns erfragt werden. Wir bitten hierfür um Verständnis.
- Die Aufsichtspflicht der behandelnden Therapeuten erstreckt sich nur auf den Zeitraum der vereinbarten Therapiezeit.
- Die „**Information zum Datenschutz**“ wurde gelesen und verstanden.
- Der Behandlungsvertrag endet nach Abschluss der Behandlung, d.h. wenn Sie keine ärztliche Verordnung mehr erhalten oder die Behandlung nicht auf eigene Kosten fortsetzen.

Die vorstehenden Bedingungen und Informationen habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie ausdrücklich an.

Datum

Unterschrift des Kunden/Patienten bzw. des Erziehungsberechtigten

Preisliste für Privatpatient/innen (gültig ab 01.01.2020)



PhysioRied
Praxis für Krankengymnastik

Privatpreise / Selbstzahler mit Rezept

<u>Primäre Heilmittel</u>	<u>Preis</u>	<u>Ergänzende Heilmittel</u>	<u>Preis</u>
Krankengymnastik (KG)	29,55 €	Eisbehandlung	11,91 €
KG Neuro	46,93 €	Fango/Warmpackung	16,11 €
Manuelle Therapie	35,49 €	Wärmeanwendung Heißluft	7,41 €
MTT (medizinische Trainingstherapie) 60Min.	55,64 €	Heiße Rolle	13,43 €
Massage 20Min.	25,48 €	Hausbesuch Pauschale (im Ort)	18,59 €
Manuelle Lymphdrainage Teilbehandl., 30 Min.	35,87 €	Hausbesuch Pauschale (außerorts) + 0,30 € pro km	24,91 €
Manuelle Lymphdrainage Großbehandl., 45 Min.	53,79 €	Extensionsbehandlung	8,61 €
Manuelle Lymphdrainage Ganzbehandl., 60 Min.	71,72 €	Kompressionsbandagierung einer Extremität	22,85 €
Atemtherapie 60 Min.	88,68 €		

Selbstzahler ohne Rezept / Gutscheine (inkl. MwSt)

<u>Selbstzahlerleistungen</u>	<u>Preis</u>	<u>Ergänzende Leistungen</u>	<u>Preis</u>
Massage 30 Min.	35,00 €	Eisbehandlung	12,80 €
Massage 30 Min. + Fango	48,00 €	Fango/Warmpackung	17,24 €
Physikalisch-therapeutische Techniken, 30 Min	42,80 €	Heiße Rolle	14,37 €
Physiotherapeutischer Check-Up (ohne Bericht)	70,00 €		
Mit ausführlichem Bericht	90,00 €		

Prävention und Gutschein

	<u>Preis</u>
Personal Training, Einzelstunde (60 Min.)	65,00 €
Gutschein Massage (30 Min.)	35,00 €
Gutschein Massage (30 Min.) + Fango	48,00 €
Gutschein Massage (60 Min.)	70,00 €
Gutschein Massage (60 Min.) + Fango	83,00 €

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an unser Personal an der Rezeption oder fragen Sie Ihren Therapeuten.
Zeitangaben verstehen sich inkl. Vor- und Nachbereitungszeit sowie Dokumentation.