

AUFNAHMEBOGEN

Sehr geehrte Damen und Herren,

damit die Therapie zu Ihrer und unserer Zufriedenheit ablaufen kann, möchten wir Sie vor Beginn der Behandlungsserie mit unserer Praxisorganisation vertraut machen. Bitte erklären Sie Ihr Einverständnis mit Ihrer Unterschrift.

- Sie haben die Möglichkeit einen Termin bis zu 24 Stunden vorher kostenfrei abzusagen.

Sollten Sie eine Absage nur kurzfristig vornehmen können, stellen wir den Terminausfall privat in Rechnung.

- Bitte bringen Sie zur Behandlung ein frisches Handtuch mit.

Wir haben die Möglichkeit Ihr Handtuch während der Behandlungszeit in der Praxis aufzubewahren. Deswegen würden wir Sie bitten, einen Beutel für Ihr Handtuch mitzubringen.

- Die Zuzahlung für gesetzlich Versicherte ist nach Beendigung des Rezeptes fällig.

-Bitte kommen Sie pünktlich zu Ihren Terminen.

Wir möchten, im Interesse unserer Patienten, Wartezeiten möglichst vermeiden. Wir sind deshalb darauf angewiesen, dass jede Behandlung pünktlich beginnen kann.

-Wir bitten um Ihr Verständnis.

Es kann auch im Dienstleistungsgewerbe zu Terminänderungen kommen, auch auf Grund von Krankheit Ihres Therapeuten und Optimierung von Ausfallzeiten. Des Weiteren weisen wir darauf hin, dass es auch zu Wartezeiten (von 10-15 min.) kommen kann.

- Einverständniserklärung zur Weitergabe von Informationen zum Zwecke der Abrechnung.

Die erforderlichen Informationen, insbesondere von Daten aus der Patientenkartei (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Befunde, Behandlungsdatum und -verläufe) werden an ein von uns beauftragtes Abrechnungszentrum weitergegeben.

Wir bedanken uns für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Moana balance Team

Empfangsbestätigung

Hiermit bestätige ich, die oben aufgeführten Informationen erhalten zu haben.

Datum

Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Ergotherapiepraxis Moana balance

Katharina Mey
Dürrenbachstraße 28
08248 Klingenthal

Deutsche Bank AG
DE73 8707 0024 0131 2461 00
Steuernummer 218/800/11291