

PTZ Höchst Udovc & Jürgens GbR

Königsteiner Str. 80
65929 Frankfurt
069 - 313767
069 - 30853139

info@ptz-hoechst.de
www.ptz-hoechst.de

Aufnahmebogen

Guten Tag,

wir freuen uns, Sie (wieder) bei uns begrüßen zu dürfen.

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.

Bitte halten Sie die Terminzeiten ein. Maßgebend sind die von uns ausgedruckten Termine. Bitte sagen Sie frühzeitig ab, wenn Sie einen Termin nicht wahrnehmen können. Sie bekommen dann einen Ersatztermin. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine stellen wir in Wert der Behandlung in Rechnung.

Durch die genaue Taktung der Termine kommt es zu keinen Wartezeiten. Dennoch kann es im Tagesgeschäft zu Terminverschiebungen von **5-15 Minuten** kommen. Wir bitten um Verständnis.

Bitte bringen Sie zur Behandlung ein frisches Badehandtuch mit.

Sollten Sie Ihr Handtuch vergessen haben, stellen wir Ihnen ein Handtuch für 1,50 € zur Verfügung.

Die Zuzahlung für gesetzlich Versicherte ist vor der ersten Behandlung bzw. bei Terminvergabe fällig. Bei Nicht-Bezahlen müssen wir dies unverzüglich Ihrer Krankenkasse melden.

Diese Gebühr ist gesetzlich vorgeschrieben und wird von allen Praxen in gleicher Höhe erhoben (10€ Rezeptgebühr + 10% Rezeptwert).

Sollte die Anzahl der auf der Verordnung aufgeführten Behandlungseinheiten aus medizinischen oder persönlichen Gründen nicht vollständig geleistet werden, erhalten Sie den zuviel bezahlten Betrag zurück.

Ihnen sind 15 Minuten Behandlungszeit zu kurz?

Die Regelbehandlungszeit der gesetzlichen Krankenkassen beträgt 15-20 Minuten. Sie haben die Möglichkeit Ihre Therapiezeit auf 25-30 Minuten zu verlängern. Je 10 Minuten länger zahlen Sie 15€. Bitte berücksichtigen Sie dies bei der Terminvereinbarung.

Auf gute und erfolgreiche Zusammenarbeit!

Ihr Praxisteam

Datum:

Unterschrift: