

Aufnahmebogen/ Behandlungsvereinbarung

Schön, dass Sie (wieder) bei uns sind!

Damit Ihre Therapie reibungslos verläuft, bitten wir Sie um Ihr Einverständnis zu folgenden Punkten:

- Termine können bis 24 Stunden vorher kostenfrei abgesagt werden. Später abgesagte oder nicht wahrgenommene Termine müssen wir Ihnen **in Höhe der angefallenen Kosten privat** in Rechnung stellen.
- Bitte erscheinen Sie pünktlich. In Ausnahmefällen kann es zu Verzögerungen von **5-15 Minuten** kommen.
- Bringen Sie ein frisches Badehandtuch mit. Falls vergessen, stellen wir eines für **1,50 €** zur Verfügung.
- Die gesetzliche Zuzahlung ist vor der ersten Behandlung fällig. Bei Nichtzahlung müssen wir dies der Krankenkasse melden (10 € Rezeptgebühr + 10 % Rezeptwert). Nicht genutzte Einheiten werden erstattet.
- Die Regelbehandlungszeit beträgt **15-20 Minuten**. Eine Verlängerung auf **25-30 Minuten** ist für **15 € pro 10 Minuten** möglich.

Hiermit bestätige ich, dass ich die Vereinbarungen gelesen habe, mein Einverständnis gebe und dies mit meiner Unterschrift bestätige.

Ich bin darüber informiert, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Behandlung verarbeitet werden, und bestätige mein Einverständnis mit meiner Unterschrift

Frankfurt,

Name in Druckbuchstaben (Patient):

Unterschrift (Patient):

Wir freuen uns auf eine angenehme Zusammenarbeit!