

Behandlungsvertrag

zwischen dem Patienten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Ggf. Name und Vorname des Erziehungsberechtigten
bzw. des gesetzlichen Vormundes.

Straße, Nr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefonnummer

und

Sven Gross Physiotherapie
Burgstraße 7, 31832 Springe

werden folgende Honorare für unten genannte Leistungen vereinbart (Stand Juli 2019):

Manuelle Therapie (20 min)	35,20€
Krankengymnastik (20 min)	31,70€
KG ZNS PNF (30 min)	47,00€
Klassische Massagetherapie (20 min)	27,20€
Manuelle Lymphdrainage (30 min)	41,50€
Manuelle Lymphdrainage (45 min)	62,25€
Manuelle Lymphdrainage (60 min)	83,00€
Wärmeanwendung/Wärmepackung (20 min)	15,60€
Kälteanwendung	12,90€
Elektrotherapie	8,20€
Ultraschalltherapie	11,90€
Kinesiologisches Tape	10,00€
Hausbesuch	12,10 €

Mir ist bekannt, dass ich, sofern ich einen Termin nicht wahrnehmen kann, diesen 24 Stunden vorher absagen muss. Außerdem bin ich darüber informiert, dass unentschuldigt nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine in voller Höhe in Rechnung gestellt werden.

Ich habe die Erklärung zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) gelesen und stimme zu.

Mir wurde eine Kopie dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Ort, Datum

Unterschrift Patient bzw. Erziehungsberechtigter oder gesetzl. Vormund