

Patientenanmeldung

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ / Wohnort _____

Telefon privat _____ mobil _____

Email _____

Krankenversicherung _____

Gesetzlich Versicherte: Sind Sie von der Zuzahlung befreit ? nein _____ ja _____

Dies bedeutet, dass ein gewisser zu zahlender Eigenanteil, abhängig von der Verordnung, geleistet werden muss. Sollten Sie von der der Zuzahlung befreit sein, bitten wir Sie uns den Befreiungsausweis vorzulegen. Andernfalls begleichen Sie den Betrag bitte am Anfang der Behandlungsserie.

Hiermit willige ich ein die Rechnung der Zuzahlung sowie Ausfallrechnungen per E - Mail zu erhalten :

* wenn „Nein“, dann erkläre ich mich damit einverstanden, das anfallende Porto zu übernehmen.

Ja _____ Nein _____

Privat Versicherte * : Sind die voll privatversichert _____ oder mit Beihilfe _____

** Der Behandlungsvertrag besteht zwischen dem Patienten und der Praxis PhyZio Zander. Daher ist der Patient verpflichtet, die offenen Beträge innerhalb der angegebenen Fristen vollständig zu begleichen, unabhängig davon, wie schnell und in welcher Höhe die private Krankenversicherung die Kosten erstattet..
Wir bieten Ihnen an, uns eine Erstattungsübersicht Ihrer privaten Krankenversicherung vorzulegen, um eine für Sie bestmögliche Lösung zu finden.*

Waren Sie schon einmal bei uns in Behandlung ? nein _____ ja _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden ?

Empfehlung _____ Internet _____ Werbung _____ sonstiges _____

*Wenn Sie zufrieden mit uns waren, würden wir uns über ein positives Google Feedback freuen.
Wenn Sie unzufrieden waren, bitte lassen Sie es uns wissen, damit wir dies verbessern können !*

Bitte beachten Sie :

Sofern Sie vereinbarte Termine nicht wahrnehmen können, bitten wir Sie mindestens 24 Stunden vor dem Termin abzusagen. Diese Absage ist ausschließlich an die Rezeption und am liebsten per Mail zu richten. Absagen bei Therapeuten können nicht gewertet werden, da diese im hektischen Alltag untergehen können.

Sollte keine Verordnung vorliegen oder diese nicht fristgerecht nachgereicht werden können, verspätet abgesagt werden oder ein Termin versäumt werden, muss die erbrachte Leistung vom Kunden selbst getragen werden.

Datum / Ort _____

Unterschrift _____