

# Naturheilpraxis Martin Bauer

## Heilpraktiker

### Osteopathische Medizin

Adenauerplatz 5, 41061 Mönchengladbach, Tel.: 02161/247 12 53

## Patienteninformation

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon (Festnetz): \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Krankenkasse/ ZusatzVS: \_\_\_\_\_

Datum und Uhrzeit des Ersttermins: \_\_\_\_\_

### **Kosteninformation:**

Die Preise der Behandlungen richten sich nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH). Die Betragshöhe der Leistungsziffern ist dabei unabhängig von der Dauer einer Behandlung. Je nach osteopathischer Anwendung liegt die Behandlungsdauer zwischen 30 und 60 Minuten, die Preise zwischen 52,00 € und 120,00 €. Die Atlaskorrektur nach AtlasreflexTh umfasst 2 Behandlungen (eine 60minütige und eine 30minütige) und kostet insgesamt 190,00 €.

Die Erstbehandlung einer Bioresonanztherapie kostet 150,00 €, die Folgebehandlungen zwischen 60,00 € und 100,00 €.

### **Kostenübernahme:**

Die Kosten einer nach dem GebüH erstellten Rechnung werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen (zur Zeit gibt es die Möglichkeit von Bonuszahlungen, fragen Sie am besten bei Ihrer gesetzlichen Versicherung nach). Private Krankenversicherungen, private Zusatzversicherungen oder Beihilfestellen übernehmen je nach vereinbartem Tarif bestimmte Anteile der Kosten.

### **Schweigepflicht:**

Der Heilpraktiker unterliegt der gesetzlichen Schweigepflicht und wird ohne ausdrückliches Einverständnis keinerlei Informationen an Dritte weitergeben.

### **Wissenschaftliche Anerkennung:**

Dem Patienten ist bekannt, dass eventuell einzelne Behandlungsmethoden wissenschaftlich oder schulmedizinisch nicht anerkannt sind.

**Zahlung:**

Die Behandlungskosten sind unabhängig von den geleisteten oder nicht geleisteten Erstattungen der privaten Krankenkassen, Zusatzversicherungen oder Beihilfestellen innerhalb der Zahlungsfrist ohne Abzüge zu zahlen. Nach Überschreiten des Zahlungszieles erfolgt eine Zahlungserinnerung von uns, den weiteren Mahnverkehr übernimmt ein Inkassounternehmen.

**Absagen:**

Bitte haben Sie Verständnis, dass eine Terminabsage bis spätestens 24 Werktagstunden vor der Behandlung erfolgen muss (Werktag = Montag bis Freitag, wobei ein Feiertag nicht als Werktag gilt). Nicht rechtzeitig abgesagte Termine werden in Höhe des vollen Honorars abgerechnet, d.h. bei Terminen über 30 Minuten 52,00 €, bei Terminen über 60 Minuten 97,50 €.

Das gilt auch bei äußeren Einflüssen wie Unwetter, Stau, Streik etc., bitte berücksichtigen Sie dies bei Ihrer persönlichen Terminplanung.

**Aufklärung und Einwilligung in die Nutzung unsicherer Kommunikationswege:**

Hiermit erkläre ich, dass ich der Übertragung personenbezogener Daten (Termine, Kontaktdaten, Rechnungen, Befundberichte, Therapiepläne) über E-Mail an behandelnde Ärzte und mich selbst ohne weitere Sicherungsmaßnahmen und insbesondere unter Verzicht auf eine weitere Verschlüsselung zustimme.

Ja \_\_\_\_\_                      Nein \_\_\_\_\_ (bitte ankreuzen)

**Einwilligung in die Behandlung:**

Der Patient willigt in die Behandlung ein und erklärt sich mit den vorstehenden Bedingungen und der Datenschutzerklärung einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift                      Ort                      Datum