

Rahmenbedingungen

Heilmitteltherapie für gesetzlich versicherte Patienten

Sehr geehrte(r) Frau/Herr _____,

Ihnen wurde von Ihrem Arzt eine Verordnung für Heilmittel ausgestellt.

Um eine reibungslose Therapieplanung zu gewährleisten, beachten Sie bitte Folgendes:

1. Die Behandlungstermine werden vor Therapiebeginn mit Ihnen abgestimmt. Bitte erscheinen Sie **pünktlich** (eine etwaige Verspätung geht zu Lasten Ihrer Behandlungszeit) und melden sich jeweils bei den Mitarbeiterinnen am Empfang an.
2. Sollten Sie Ihren **Termin**, auch im Falle eines unvorhersehbaren Ereignisses (z. B. plötzliche Erkrankung), nicht bis zu 24 Std. vor Therapiebeginn **absagen**, erheben wir eine pauschale **Ausfallgebühr i. H. v. 15,00 €**. Dieser Betrag ist beim nächsten Termin bar oder per EC-Karte zu entrichten. Falls wir den von Ihnen nicht wahrgenommenen Termin kurzfristig anderweitig vergeben können, erübrigt sich die Gebühr selbstverständlich.
3. Bei jeder Verordnung übernimmt die Krankenkasse 90% der Behandlungskosten. Für Sie fällt somit eine **gesetzliche Zuzahlung** i. H. der restlichen 10% an zzgl. 10,00 € Verordnungsgebühr. Diese sind beim ersten Termin fällig (bar oder per EC-Karte). Besitzen Sie eine Befreiungskarte der Krankenkasse, dann legen Sie uns diese bitte vor.
4. Bitte bringen Sie zu den Terminen ein großes **Handtuch** mit.

Ich habe die Rahmenbedingungen gelesen und bin hiermit einverstanden.

Datum / Unterschrift Patient