

Behandlungsvertrag Osteopathie

Name des Patienten: _____

Geburtsdatum : _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Telefonnummern: _____

E-Mail-Adresse: _____

Krankenversicherung: _____

Privat versichert ja nein beihilfeberechtigt ja nein

Gesetzlich versichert ja nein Zusatzversicherung ja nein

Gegenstand dieses Vertrages ist die osteopathische Behandlung des Patienten.

Als Honorar für eine osteopathische Behandlung wird unabhängig von der Länge der Behandlung ein Betrag von ca. **Euro 91-105** vereinbart. Die Dauer der Behandlung richtet sich nach dem Behandlungsverlauf. Das Honorar ist unmittelbar fällig und per **EC-Karte** oder **Barzahlung** zu begleichen.

Absagen von Terminen

Die Praxis wird nach einem Bestellsystem geführt. Dies bedeutet, dass die vereinbarte Zeit ausschließlich für den jeweiligen Patienten reserviert ist. Sollte der Termin nicht wahrgenommen werden können, so ist dieser frühzeitig, **spätestens aber 24 Stunden** vorher abzusagen, damit die für den Patienten vorgesehene Zeit noch anderweitig verplant werden kann.

Für unentschuldigt nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine fällt eine Ausfallpauschale in Höhe von **Euro 40,00** an.

Abrechenbarkeit osteopathischer Leistungen

Die Honorarabrechnung erfolgt bei privat-/zusatzversicherten Patienten grundsätzlich nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker in der jeweils gültigen Fassung, die der Patient hiermit anerkennt. Die zahlreichen Tarife der privaten Krankenversicherungen/ Zusatzversicherungen unterscheiden sich beim Leistungsumfang erheblich. Daher hat der Patient die Erstattbarkeit selbst vor der ersten Behandlung mit der eigenen Krankenversicherung abzuklären.

Der Behandlungsvertrag besteht zwischen dem Patienten und dem behandelnden Osteopathen unabhängig von den individuellen Versicherungsverhältnissen des Patienten und verpflichtet diesen zum Ausgleich der Honorarabrechnung unabhängig davon, ob gegenüber der Krankenversicherung/ Beihilfestelle ein Erstattungsanspruch besteht.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____