

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

dieses Formular stellt einen **Behandlungsvertrag** dar. Bitte füllen Sie das Formular aus, damit wir unseren rechtlichen Verpflichtungen nachkommen können.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Zahlung: Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Behandlungs- und Rechnungskonditionen, die Behandlungspreise gemäß Preisaushang an. Mir ist bekannt, dass nicht wahrzunehmende Termine an Werktagen **mindestens 24 Stunden** vorher - telefonisch oder persönlich (keine SMS und/oder E-Mail) - abgesagt werden müssen. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine können mir gemäß § 615 BGB privat mit pauschal 10,00 Euro pro Therapieeinheit von 25 Minuten in Rechnung gestellt werden. Meine Krankenkasse/Versicherung zahlt diese Kosten nicht.

Sollten zwei aufeinanderfolgende Termine von mir abgesagt werden, lege ich nach Aufforderung ein ärztliches Attest vor.

Sollte meine Krankenkasse/Versicherung Kosten nicht ersetzen, ohne dass dies im Verantwortungsbereich des Therapeuten liegt, trage ich diese selbst.

Unterschrift des/der Patienten/-in oder des gesetzlichen Vertreters

Datenweitergabe: Die Information zum Datenschutz (Stand 25.05.2018) im Anhang habe ich zur Kenntnis genommen.

Unterschrift des/der Patienten/-in oder des gesetzlichen Vertreters

Haftung: Die Haftung der Physiotherapiepraxis Hofstetter für Sach- und Vermögensschäden wird für alle Fälle von Fahrlässigkeit ausgeschlossen. Unberührt bleibt eine weitergehende Haftung - auch in Bezug auf Mitarbeiter - für Vorsatz.

Unterschrift des/der Patienten/-in oder des gesetzlichen Vertreters

Aufklärung: Die Mitarbeiter der Physiotherapiepraxis Hofstetter haben mich zudem über Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose und die Therapie aufgeklärt. Insbesondere bin ich auf Folgendes hingewiesen worden _____

Ich willige ausdrücklich in die durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen ein.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Patienten/-in oder des gesetzlichen Vertreters

Privatpraxis & Heilpraktikerin für Physiotherapie
Regina Hofstetter

Konradstr. 18
86609 Donauwörth
Telefon: 0151 174 570 21
E-Mail: info@physiotherapie-hofstetter.de

Steuernummer:
111/230/40351
Finanzamt Donauwörth

Bankverbindung:
Raiffeisen-Volksbank Donauwörth eG
IBAN: DE 28 7229 0100 0104 1881 95
BIC: GENODEF1DON

Information zum Datenschutz

Nach dem Datenschutzrecht (insbesondere dem BDSG und der DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, für welche Zwecke wir Ihre Daten in unserer Praxis verwenden.

Verantwortliche für die Datenverarbeitung ist die Praxis Physiotherapie Hofstetter, Regina Hofstetter.

Wir erheben und verarbeiten Ihre Daten ausschließlich zum Zweck der Durchführung von Heilbehandlungen.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, Ihre Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

Wir behandeln alle Patientendaten vertraulich. Eine Weitergabe Ihrer Daten findet an Ihre behandelnden Ärzte statt. Eine Weitergabe an andere Personen oder Stellen, als die vorgenannten, findet nur insoweit statt, als dass wir hierzu gesetzlich verpflichtet sind oder Sie der Datenweitergabe ausdrücklich zugestimmt haben.

Zu der Datenweitergabe an Ärzte und Krankenversicherungen sind wir gesetzlich verpflichtet.

Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung in unserer Praxis ist insbesondere der zwischen Ihnen und uns bestehende Behandlungsvertrag (Art. 6 Abs. 1 b DSGVO, i.V.m. Art. 9 Abs. 2 h, Abs. 3 DSGVO und § 22 Abs. 2 Nr. 1 b BDSG) sowie die Verarbeitung zur Erfüllung eigener Interessen (Art. 6 Abs. 1 f DSGVO).

Ihnen steht das Recht auf Auskunft, Datenübertragbarkeit und Einschränkung der Verarbeitung zu. Außerdem haben Sie das Recht sich bei Rechtsverletzungen bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren

Privatpraxis & Heilpraktikerin für Physiotherapie
Regina Hofstetter

Konradstr. 18
86609 Donauwörth
Telefon: 0151 174 570 21
E-Mail: info@physiotherapie-hofstetter.de

Steuernummer:

111/230/40351
Finanzamt Donauwörth

Bankverbindung:

Raiffeisen-Volksbank Donauwörth eG
IBAN: DE 28 7229 0100 0104 1881 95
BIC: GENODEF1DON