

# Informationsblatt

## Physikalische Therapie BEMER



Name/Vorname:..... Datum: .....

### **Bitte beachten:**

#### **Allgemeines:**

Es besteht die Möglichkeit, dass es auf Grund der Physikalischen Therapie BEMER zu Reaktionen kommt. Dabei handelt es sich meist um physiologische Folgeerscheinungen der Behandlung, die teilweise sogar für den Heilungsverlauf erwünscht sind. Hierzu kontaktieren Sie bitte auch gerne Ihre(n) Therapeut\*In direkt.

Physikalische Therapie BEMER ersetzt bei körperlichen Beschwerden nicht die Diagnostik durch einen Arzt bzw. bei anhaltenden Beschwerden ist unbedingt ein Arzt aufzusuchen

Bitte bringen Sie zur Behandlung ein großes Badetuch als Unterlage für die Liege mit, damit können wir gemeinsam der Umwelt Gutes tun.

#### **Zahlungen/ Kosten:**

Erfolgt die Physikalische Therapie BEMER im Zuge Ihrer Physiotherapie oder Heilmassage gelten bzgl. Rückerstattung die folgenden Bedingungen:

Physiotherapeutische Dienstleistungen oder Heilmassage in der Aktiv Praxis Altenhof können nach dem Wahlarzt-Prinzip abgerechnet werden. Ihr *Krankenversicherungsträger übernimmt lediglich einen Teil der Behandlungskosten*, wenn der Behandlungsserie eine chefärztliche Bewilligung der ärztlichen Verordnung vorangegangen ist. Nach Beendigung der Therapieleistungen sind die Behandlungskosten bei der jeweiligen Therapeut\*In binnen 7 Tagen zu begleichen. Die Honorarnote über die beglichenen, absolvierten Therapieleistungen ist danach bei Ihrer Krankenkassa einzureichen, wobei Sie einen satzungsgemäßen Kostenzuschuss entsprechend Ihres Krankenversicherungsträgers erhalten.

#### **Physikalische Therapie BEMER**

Pro Einheit Pauschal = 15 EUR

**zusätzlich zum Preis der Physiotherapie-Einheit bzw. Heilmassage**

Nicht abgesagte Termine (Absage spätestens 24 Stunden davor) werden aus organisatorischen Gründen verrechnet.

Hiermit zur Kenntnis genommen.

Unterschrift:

.....