

Nikolas Pawlik

Praxis für Physiotherapie

Heilpraktiker auf dem Gebiet
der Physiotherapie

Dorfstr. 36
63856 Bessenbach
Fon 06095 - 998646
Fax 06095 - 998647
www.NikolasPawlik.de
info@NikolasPawlik.de

Anmeldebogen

Bitte füllen Sie die Anmeldung so sorgfältig wie möglich aus. Sie erleichtern uns damit die Arbeit.

Name	Vorname
Straße	PLZ/Ort
Tel. Privat	Tel. Geschäft
Mobil	Email
Kostenträger: Krankenkasse/BG/Beihilfe	

Mir ist bekannt, dass ich, sofern ich einen Termin nicht wahrnehmen kann, diesen mind. 6 Stunden vorher absagen muss. Außerdem bin ich hiermit darüber informiert, dass unentschuldig nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine privat in Höhe von _____ € in Rechnung gestellt werden.

Datum	Unterschrift Patient
--------------	-----------------------------

Honorarvereinbarung

Die Vertragspartner vereinbaren für die Durchführung therapeutischer Leistungen folgenden Vergütungssatz:

Leistung	Einzelpreis	€
-----------------	--------------------	----------

Leistung	Einzelpreis	€
-----------------	--------------------	----------

Leistung	Einzelpreis	€
-----------------	--------------------	----------

Datum	Unterschrift Patient	Unterschrift Praxis
--------------	-----------------------------	----------------------------

Beachten Sie, dass unser Vergütungssatz nicht unbedingt dem Ihrer Versicherung entspricht.