**Körperkraft-Morrone**

Privatpraxis für Osteopathie

Schönfeldstr. 1, 87700 Memmingen

Tel.:**08331-8334088**

Email: [info@körperkraft-morrone.de](mailto:info@körperkraft-morrone.de)

[www.körperkraft-morrone.de](http://www.körperkraft-morrone.de)

**Behandlungsvereinbarung**

Name,Vorname des Patienten:……………………………………………………………..…………Geb.-Datum:……………..

Straße:………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

PLZ,Ort:……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon privat:………………………………………………….Telefon geschäftlich:………………………………………………..

Handy:………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Email:………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Krankenkasse:…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Hausarzt:…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Name des Rechnungsempfängers:………………………………………………………………………………………………………

Die Privatpraxis Körperkraft-Morrone rechnet mit einem Kostensatz von 80-110€ pro Sitzung ab.

Wir bitten um Begleichung des offenen Betrages direkt nach der Behandlung bar oder per EC-Karte.

**Mit diesen Behandlungstarifen erkläre ich mich einverstanden.**

In jedem Fall handelt es sich bei unseren Therapien um private Leistungen, die **keine** Vertragsgrundlage der Krankenkasse darstellt.

Deshalb weisen wir vorsorglich darauf hin, dass unsere Forderungen **unabhängig** von Ansprüchen Dritter, z.B. Versicherungen, Beihilfe usw. sofort nach Rechnung zu begleichen sind.

**Vereinbarte Behandlungstermine, die nicht 24 Stunden vorher abgesagt wurden, werden zum oben genannten Kostensatz in Rechnung gestellt.**

……………………………. …………………………………………….

Datum Unterschrift Patienten