

Behandlungsvertrag IHHT (intermittierende Hypoxie Hyperoxie Therapie)

Von: **Torsten Kruse**

mit:

Name des Patienten: _____

Geburtsdatum : _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Adresse : _____

Telefonnummern: _____

E-Mail-Adresse: _____

Krankenversicherung: _____

beihilfeberechtigt ja nein

I. Vertragsgegenstand

Gegenstand dieses Vertrages ist die Nutzung und der Therapie mit dem IHHT-Gerät der Firma Mitovit

II. Honorar

Als Honorar für die Erstbehandlung wird ein Betrag von ca. EUR 80 vereinbart. Die weiteren Behandlungen werden mit 60 Euro vergütet

III. Hinweise

Terminvereinbarung / Absagen von Terminen

Die Praxis wird nach einem Bestellsystem geführt. Dies bedeutet, dass die vereinbarte Zeit ausschließlich für den Patienten reserviert ist.

Der Patient ist daher verpflichtet,

- Termine pünktlich einzuhalten,
- falls erforderlich, Termine frühzeitig, spätestens aber 24 Stunden vorher abzusagen

Für unentschuldig nicht wahrgenommene oder nicht rechtzeitig abgesagte Termine fällt eine Ausfallpauschale in Höhe von Euro 45 an.

IV. Einverständniserklärung zur Erhebung / Übermittlung von Patientendaten

(Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO)

Bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten von Torsten Kruse zum Zwecke der heilkundlichen Versorgung und Abrechnung der Leistungen erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Bei den Daten handelt es sich um meine Kontakt- und Gesundheitsdaten

Bin damit einverstanden, dass Torsten Kruse mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde an andere Heilpraktiker/ Ärzte / Physiotherapeuten zum Zwecke der weiteren und entsprechender Dokumentation übermittelt und bei anderen Heilpraktikern / Ärzten / Physiotherapeuten Behandlungsdaten erhebt, die für meine heilkundliche Versorgung erforderlich sind und für diese Zwecke verarbeitet und nutzt.

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____

