

Behandlungsvertrag für Hypoxie-Hyperoxie-Training

Stammdaten des Patienten:

Name: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Medizinische Anamnese Herz-Kreislauf:

- Leiden Sie an Herz- oder Kreislaufproblemen? (z.B., Herzerkrankungen, Bluthochdruck)
 - Ja Nein
- Leiden Sie an Atemwegsproblemen?
 - Ja Nein
- Leiden Sie an Asthma?
 - Ja Nein
- Leiden Sie an Diabetes?
 - Ja Nein
- Leiden Sie an Bluthochdruck?
 - Ja Nein
- Haben Sie Probleme mit Schwindel oder Ohnmacht?
 - Ja Nein
- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
 - Ja Nein

- Gab es jemals Probleme mit Ihrem Herzen, wie Herzinfarkt oder Angina pectoris?
 - Ja Nein

Hypoxie- und Hyperoxie-Training:

Bitte wählen Sie Ihre Trainingssitzungen:

10er Block Trainingssitzungen (10 x 56,40 € = 564,00 €)

15er Block Trainingssitzungen (15 x 56,40 € = 846,00 €)

Zusätzliche Kosten:

Atemmaske (75,00 €)

Gesamtkosten:

10er Block inkl. Atemmaske: 639,00 €

15er Block inkl. Atemmaske: 921,00 €

Abrechnung:

Die Abrechnung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebÜH) bis zum 3,2-fachen Faktor. Die Abrechnung erfolgt über das Unternehmen PAS Dr. Hammerl.

Datenschutzaufklärung:

Ihre Daten werden gemäß den Datenschutzbestimmungen streng vertraulich behandelt. Wir weisen darauf hin, dass für Abrechnungszwecke und administrative Prozesse Ihre Informationen an den Anbieter PAS Dr. Hammerl, Gewerbestraße 21, 86720 Nördlingen weitergegeben werden können. Die Kommunikation mit unseren Mitarbeitern unterliegt der Schweigepflicht. Im Falle eines Notfalls werden Informationen gegebenenfalls an die Notfallhelfer weitergegeben, um Ihre Sicherheit und Gesundheit zu gewährleisten.

Haftungsausschluss:

Für fehlerhafte oder unzureichende Angaben in diesem Bogen oder gegenüber dem Therapeuten und Mitarbeitern wird keine Haftung

übernommen. Der Patient ist für die Richtigkeit der Angaben verantwortlich und sollte alle Fragen wahrheitsgemäß beantworten. Michael Metz und seine Mitarbeiter sind nicht für eventuelle gesundheitliche Folgen aufgrund unzureichender oder fehlerhafter Informationen verantwortlich.

Schwangerschaft:

Sind Sie derzeit schwanger oder glauben Sie, schwanger zu sein?

Ja Nein

Einverständniserklärung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, am Hypoxie- und Hyperoxie-Training teilzunehmen und bestätige, dass die oben gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind. Ich habe die Datenschutzaufklärung und den Haftungsausschluss zur Kenntnis genommen.

Unterschrift des Patienten: _____ Datum: _____

Bitte geben Sie diesen ausführlichen Behandlungsvertrag bei Ihrem ersten Termin bei Michael Metz - Heilpraktiker ab. Vielen Dank für Ihr Vertrauen in unsere Dienstleistungen.