



zwischen

**Estebad am Klosterhof, Inh. Alexander Lehmann, Klostergang 10-12, 21614
Buxtehude**

und

Patientenname: _____ **Geb.Datum:** _____

wird folgende Honorarvereinbarung geschlossen:

1. Für die Abgabe physiotherapeutischer Leistungen wird, entsprechend der auf der Rückseite dieser Vereinbarung enthaltenen Preisliste, ein festgelegtes Honorar je Behandlungseinheit vereinbart. Die angegebenen Behandlungszeiten beinhalten sowohl Vor- als auch Nachbereitungszeit. Die umseitige Preisliste ist Gegenstand dieser Honorarvereinbarung.
2. Vereinbarte Behandlungstermine sind vom Patienten einzuhalten. Eine Terminabsage sollte nur in dringenden Fällen, spätestens jedoch 24 Std. vor der Behandlung erfolgen. Der Patient wurde darüber informiert, dass nicht rechtzeitig abgesagte Termine mit dem vereinbarten Honorar je Behandlungseinheit in Rechnung gestellt werden.
3. Das Behandlungshonorar wird schriftlich in Rechnung gestellt und ist zahlbar ohne Abzüge innerhalb von 3 Wochen ab Rechnungsausstellungsdatum.
4. Der Patient wurde von der Praxis darauf hingewiesen, dass die Höhe der Behandlungsrechnung von den Erstattungssätzen einer privaten Krankenversicherung abweichen kann. Die Praxis übernimmt keinerlei Gewähr dafür, dass 100% der in Rechnung gestellten Preise von der Versicherung erstattet werden.
5. Die umseitige Preisliste orientiert sich an der GebüTh (Gebührenübersicht für Therapeuten), Stand 01.01.2024, Abrechnungs-Multiplikationsfaktor: 1,2.

Datum / Unterschrift: _____
Patient / Bevollmächtigter / Sorgeberechtigter

Datum / Unterschrift: _____
Praxisinhaber / i.A. Angestellte der Praxis Estebad am Klosterhof