Praxis für Osteopathie, Colin Roever, Heilpraktiker
Schrannenplatz 5, 85435 Erding, Fax: 08122-5407495, mail@osteopathie-erding.de

FRAGEBOGEN Datum: .....

Name: .....Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Adresse: .....

Telefon (tagsüber): ..... Email: .....

Krankenversicherung (bitte ankreuzen): O Privat, O Gesetzlich, O Zusatzversicherung

Name der Versicherung: .....

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen, so dass ich mir ein Bild von Ihrer Gesundheit machen kann:

- Beschreiben Sie in Stichworten ihre Beschwerden:

- Bisherige Untersuchungen wegen dieser Beschwerden:

- Bisherige Behandlungen wegen dieser Beschwerden:

- Gesundheitliche Vorgeschichte (alle „eingreifenden Ereignisse" seit der Geburt wie schwere Krankheiten, Operationen, Unfälle, Verletzungen, Schwangerschaften)

- Bestand/besteht ein:

Krebsleiden	Herzleiden	Lungenleiden
AIDS	Osteoporose	Rheuma
Zuckerkrankheit	Bluthochdruck	Schwangerschaft

- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? wenn ja, welche

Erklärung:

Mir ist bekannt, dass die von mir gewünschte osteopathische Untersuchung und Therapie nicht zum Leistungskatalog meiner gesetzlichen Krankenkasse gehört, dass die Liquidation für diese Leistungen auf der Grundlage des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebüH) erfolgt und von mir zu bezahlen ist. Kürzungen der Erstattung durch private Krankenversicherungen oder Beihilfestellen können in Einzelfällen vorkommen.

Terminänderungen /-absagen werde ich so früh wie möglich, spätestens aber 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin vornehmen. Für nicht eingehaltene oder zu spät abgesagte Termine bezahle ich die ausgefallene Behandlung gegen Rechnung.

.....(Unterschrift)