

## Anmeldebogen

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

AHV-Nr.: \_\_\_\_\_

*Bei Minderjährigen: Name, Adresse, AHV-Nummer und Tel.-Nr. Eltern/Vormund + Unterschrift*

---

### Wie sind Sie auf uns gekommen?

- Empfehlung vom Arzt/Ärztin    Ich war schon hier zur Behandlung    Fitness  
 Empfehlung von Bekannten    Webseite    Social Media    Partnerverein  
 Partnerfirma    Sonstiges, nämlich: .....

---

**Zuweisender Arzt/Ärztin:** \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

### Von welcher Versicherung wird die Behandlung übernommen?

**Krankenkasse**   Name \_\_\_\_\_

**Unfallversicherung**   Name \_\_\_\_\_

Unfall-Nr.: \_\_\_\_\_   Unfalldatum: \_\_\_\_\_

**Andere** \_\_\_\_\_

## Bitte lesen und unterschreiben

Im Falle einer Absage eines Termins bitten wir Sie, dies frühzeitig zu melden. Termine, welche nicht 24 Stunden im Voraus (auch bei Krankheit und Unfall) abgemeldet wurden, werden automatisch verrechnet. Sie können Termine per Telefon, Anrufbeantworter oder E-Mail absagen.

Für die Organisation der Physiotherapieverordnung sind Sie primär selbst zuständig. Das med&motion Team unterstützt Sie jedoch bestmöglich bei der Kommunikation mit den zuweisenden Ärzten/Ärztinnen. Damit Ihre Rechnung von Ihrer Kranken- oder Unfallversicherung übernommen wird, schicken wir diese direkt an Ihre Versicherung. Hierfür leiten wir die notwendigen Patientendaten an MediData weiter. Hierdurch wird ein effizienter und sicherer Datenaustausch gewährleistet.

Wir weisen darauf hin, dass die Grundversicherung oder Unfallversicherung Ihre Behandlung nur mit gültiger ärztlicher Verordnung übernimmt. Falls Sie keine Verordnung vom Arzt oder der Ärztin haben, können Sie dennoch die Therapie in Anspruch nehmen. In diesem Fall wird Ihnen die Behandlung privat in Rechnung gestellt. Falls Sie Ihrer Zahlungspflicht innert der Zahlungsfrist nicht nachkommen, erhalten Sie eine Mahnung (inkl. Mahngebühr). Nach der dritten Mahnung wird eine Betreuung eingeleitet.

**Ort / Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_