



Allgemeine

Geschäftsbedingungen

Gültig ab: 01.01.2021

(1) Geschäftsbeziehung

a) Die AGB regeln die Geschäftsbeziehungen zwischen GG-Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow und Patient als Behandlungsvertrag im Sinne der §§611 ff. BGB

b) Die Geschäftsbeziehung beginnt mit der Vereinbarung eines Behandlungstermins bei GG-Physiotherapie Praxis.

Die Geschäftsbeziehung kann mit einem beidseitig unterschriebenen Behandlungshonorarvertrages, sowohl vom Leistungserbringer (GG-Physiotherapie Praxis) als auch dem Patienten, der gleichzeitig die vorliegenden AGB gelesen und akzeptiert hat, fixiert werden. Das Vertragsverhältnis besteht zwischen dem Patienten und dem Leistungserbringer (GG-Physiotherapie Praxis).

(2) Behandlungshonorar

Das Behandlungshonorar ist von den Inhabern festgelegt und richtet sich nach Empfehlungen der **Gebührenübersicht für Therapeuten** GebüTh. Die Honorare für die einzelnen Therapien, sind auf einer Preisliste zusammengefasst und hängen in der Praxis aus.

(3) Terminabsage

Vereinbarte Behandlungstermine sind wahrzunehmen. Sollte ein Behandlungstermin aus einem Grund nicht wahrgenommen werden können, so ist dieser mindestens 48 Std. vorher abzusagen. Ein Behandlungstermin gilt als abgesagt, wenn dieser Telefonisch unter 07143/956 954 1, auch als Mitteilung auf dem Anrufbeantworter, unter Angabe des Patientennamens, Behandlungsdatum und der Uhrzeit die besprochen wurde. Für die Einhaltung dieser Fristen ist der Patient/-in verantwortlich. Andernfalls werden dem Patienten die Kosten in voller Höhe für den nicht wahrgenommenen Termin in Rechnung stellen.

(4) Verspätungen und Terminausfall

Sollten Sie sich verspäten, so verkürzt sich Ihre Behandlungszeit entsprechend. Verspätungen von mehr als 50 % der Behandlungszeit gelten als ausgefallener Termin und werden in voller Höhe dem Patienten in Rechnung gestellt.

(5) Rücktrittsrecht Patient

Sollte der Patient mit den Leistungen von GG-Physiotherapie Praxis, während der Leistungserbringung nicht zufrieden sein, so kann er vom Behandlungsvertrag zurücktreten, ist im Zuge dessen aber nicht berechtigt, die bereits erbrachte Leistung in seiner Abrechnung zu verhandeln. Dies bedeutet, die bereits erfolgten Leistungen sind in vollem Umfang zu zahlen.

(6) Rücktrittsrecht Praxis

GG-Physiotherapie Praxis, sind berechtigt vom Vertrag zurückzutreten, wenn der Patient sich entgegen der vorliegenden AGBs verhält. So sind die bereits erfolgten Leistungen unmittelbar nach Rechnungserhalt zu zahlen. Schäden, die durch die Nichterfüllung des Vertrages seitens des Patienten entstehen, werden ebenfalls in Rechnung gestellt.

(7) Bezahlung

7.a Die Bezahlung für die / den vereinbarte / n Leistung / en bei PKV & Selbstzahler erfolgt per Vorkasse. Der Patient verpflichtet sich nach Erhalt der Rechnung diese unverzüglich oder spätestens innerhalb von 3 Tagen, ohne Abzug das Behandlungshonorar zu bezahlen. Macht der Patient von seinem Rücktrittsrecht Gebrauch, bevor alle vereinbarten Leistungen abgeschlossen sind, so ist die Praxis verpflichtet den Betrag für die gestundeten Leistungen an den Patienten wieder auszubezahlen.

7.b Der Patient verpflichtet sich innerhalb von 10 Tagen nach Rechnungseingang, ohne Abzug, das Behandlungshonorar zu bezahlen. Sollte der Patient im Verzug sein ist die Praxis berechtigt

den Rechnungsbetrag mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Hierfür muss der Patient die Praxis ermächtigen, Lastschriften von seinem Konto mittels einem SEPA Lastschriftverfahren abbuchen zu dürfen.

(8) Zahlungsverzug

Sollte der Rechnungsbetrag nicht innerhalb von 3 Tagen auf dem Konto der GG-Physiotherapie Praxis, gebucht sein, so ist die GG-Physiotherapie Praxis berechtigt, Verzugszinsen von 5% über dem gültigen Basiszins zu berechnen (§ 288 BGB).

(9) Bestätigung der AGBs

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die AGBs der GG-Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow gelesen und verstanden haben.

(10) Datenschutz

GG-Physiotherapie Praxis ist verpflichtet Daten von Patienten Vertraulich zu behandeln und ausschließlich zur administrativen Unterstützung der Behandlung zu verwenden. Einsicht oder die Weitergabe an Daten ist nicht zulässig.

(11) Gesundheitszustand und Risikofaktoren

Der Patient ist verpflichtet den Therapeuten der GG-Physiotherapie Praxis über seinen Gesundheitszustand Wahrheitsgetreu aufzuklären.

(12) Aufklärung mögliche Nebenwirkungen

In den Behandlungen werden Druck, Zug und Impuls Techniken verwendet. Dadurch kann es zu Nebenwirkungen kommen. mögliche Nebenwirkungen sind :Muskelkaterartige Schmerzen, Erstverschlimmerung nach der Therapie, lokale Rötungen, Blutergüsse und Hautirritationen zu den seltenen Nebenwirkungen gehören vertebrobasiläre Unfälle, Schlaganfall, Bandscheibenvorfall und Frakturen von Knochen (Achtung bei für Patienten mit Osteoporose und anderen Erkrankungen die die Knochensubstanz schwächen).

(13) Einverständniserklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich umfassend und verständlich über die vorgesehenen Maßnahmen aufgeklärt worden bin (Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, MT, PNF, MLD, Massage, Matrix-Rhythmus-Therapie, FDM, Faszientherapie). Meine Fragen wurden vollständig geklärt und ich bin mit der Durchführung der mir empfohlenen Behandlung (Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, MT,

PNF,MLD,Massage, Matrix-Rhythmus-Therapie, FDM, Faszientherapie) einverstanden. Bei Komplikationen und/oder Gesundheitsstörungen werde ich sofort einen Arzt verständigen bzw. mich in der Praxis GG-Physiotherapie Praxis wieder vorstellen

(4) Schadenersatzanspruch

Der Patient hat im Bezug auf Punkt (5) keinen Anspruch auf Schadenersatz.

(15) Leistungserbringung

Der Leistungserbringer GG-Physiotherapie Praxis verpflichtet sich die vereinbarten Termine unter zumutbaren Abweichungen einzuhalten.

(16) Salvatorische Klausel

Sollte eine Klausel dieser Vertragsbedingungen unwirksam sein, berührt dies die Gültigkeit der anderen Klauseln nicht. Ist eine Klausel dieser Bedingungen nur zu einem Teil unwirksam, so behält der andere Teil seine Gültigkeit. Die Vertragsparteien sind gehalten, eine unwirksame Klausel durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem wirtschaftlichen Zweck der unwirksamen Vertragsbedingung möglichst nahe kommt. Sollte den AGBs innerhalb von 14 Tagen nicht widersprochen werden, so sind diese nach bundesdeutschem Recht gültig.

(17) Haftungsausschluss

GG-Physiotherapie Praxis, haftet nicht für Schäden an Privateigentum von Vertragspartnern. Es sei denn, der Schaden wurde vorsätzlich oder mutwillig herbeigeführt. Ebenfalls ist die Haftung durch Diebstahl oder ähnliches ausgeschlossen. Ebenso schließt GG-Physiotherapie Praxis, jegliche Haftung für Schäden am Patienten aus, die wegen Nichtbeachtung der AGBs oder durch Fehlverhalten / Fahrlässigkeit der Patienten entstehen.

(18) Schlussbestimmung

Aussagen, die vom Inhaber oder Mitarbeitern der GG-Physiotherapie Praxis, getätigt werden, beruhen immer auf dem jeweiligen Kenntnisstand. Da es zu einigen Themen unterschiedliche Lehrmeinungen gibt, können wir nicht in jeder Hinsicht gewährleisten, die aktuellsten (oder aktuell als beste anerkannte) Aussage getroffen (bzw. Therapie angewendet) zu haben.

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße / Nr.

PLZ/Stadt

Telefon privat

Telefon dienstlich

Telefon mobil

E-Mail

Krankenkasse (GKV / PKV)

zuweisender Arzt

Ort / Datum

Unterschrift

GG-Physiotherapie Praxis • Gebr. Gorochow • Riedstr.3 • 74354 Besigheim
info@gg-praxis.de • www.gg-praxis.de • 07143 / 956 954 1
VR-Bank Asperg-Markgröningen • IBAN: DE14 6046 2808 0095 230 00
BIC: GENODES1AMT



Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftsmandat

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Abweichender Mandatsgeber (abweichender Kontoinhaber):

Name: _____

Anschrift: _____

Zahlungsempfänger: GG Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow Riedstr.3, 74354 Besigheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00002377221

Ich ermächtige die GG Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow hiermit anfallende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von GG Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Eine Erstattung entbindet mich nicht von meinen Vertragspflichten. Bei Nichteinlösung oder unberechtigter Rückbelastung übernehme ich die, der GG Physiotherapie Praxis Gebr. Gorochow, entstandenen Kosten.

Besigheim, den: _____ Unterschrift _____

(Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)