

ANAMNESEBOGEN

Dieser Anamnesebogen dient dazu, Ihren aktuellen Gesundheitszustand zu erfassen. So kann gewährleistet werden, dass Sie eine bestmögliche, an Ihre persönlichen Bedürfnisse angepasste Betreuung erhalten und ich über etwaige Problemstellungen informiert bin.

Allgemeine Personendaten

| | | |
|--------------|---------------------|---------------------|
| Titel | Nachname | Vorname |
| Anschrift | | PLZ, Ort |
| E-Mail | | Telefon |
| Geburtsdatum | Versicherungsnummer | Versicherungsträger |

| Gesundheitszustand | Ja | Nein | Anmerkungen |
|---|----|------|-------------|
| Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Blutdruck,...) | | | |
| Erkrankungen des Gefäßsystems | | | |
| Gelenksbeschwerden | | | |
| Rheumatische Erkrankungen | | | |
| Atemwegserkrankungen | | | |
| Diabetes | | | |
| HIV, Hepatitis | | | |
| Tumorerkrankungen (Jetzt und in der Vergangenheit) | | | |
| Allergien | | | |
| Medikamente (dauerhaft, momentan) | | | |
| Operationen | | | |
| Sonstige Erkrankungen/Beschwerden | | | |

Informationen

Bitte ein großes Handtuch, Leintuch oder Decke zur Therapie mitbringen.

Falls Ihnen das Einhalten eines vereinbarten Termins nicht möglich ist, ersuche ich um Absage bis 24 Stunden vor dem Termin. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine werden in Rechnung gestellt.

Als Wahltherapeutin besteht kein Kassenvertrag. Darum sind die Behandlungskosten für Physiotherapie zunächst vollständig von Ihnen zu bezahlen. Gemeinsam mit der ärztlichen Überweisung können Sie mit der Honorarnote um eine teilweise Kostenübernahme bei Ihrem Versicherungsträger ansuchen. Osteopathische Leistungen werden derzeit leider von keinem Versicherungsträger übernommen.

Weitere Informationen zu den AGB und der DSGVO liegen in der Praxis zur freien Entnahme auf. Ebenso sind diese unter www.evadobaj.at abrufbar.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben und dass Sie ausreichend über den organisatorischen und therapeutischen Ablauf informiert wurden.

Datum

Name

Unterschrift