

Liebe Klientin, lieber Klient,
wir heissen Sie herzlich bei uns willkommen und freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.
Bitte füllen Sie die folgenden Angaben so gut wie möglich aus. Das hilft uns, Zeit in der Untersuchung zu sparen und erleichtert den administrativen Verkehr mit Kostenträger und Arzt. Die Daten unterstehen der Schweigepflicht.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Mobiltelefon: _____ Telefon privat: _____

Beruf und %: _____

Krankenkasse und Nummer: _____

Unfallversicherung und Nummer: _____

Unfalldatum: _____

Regelmässige Freizeitbeschäftigungen: _____

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Beschwerden:

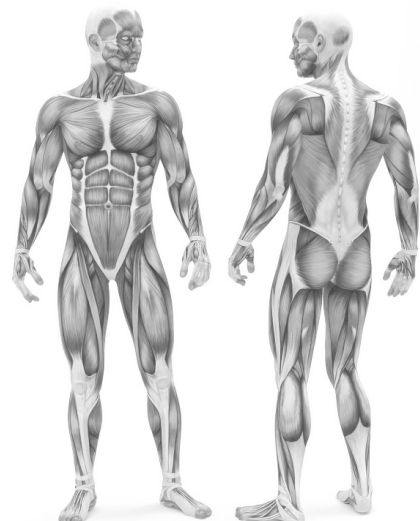
Wurden Sie wegen des gleichen Problems schon behandelt? Hatten Sie Erfolg?

Bitte tragen Sie die Schmerzintensität auf der Skala ein:



0 = kein Schmerz, 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz

Bitte zeichnen Sie auf den nebenstehenden Figuren ein,
wo es weh tut.



Welche Medikamente nehmen Sie ein?

Was hat Ihnen bis jetzt geholfen (Übungen, Medikamente, Verhaltensänderung, Stressreduktion, ...)?

Waren Sie schon früher in physiotherapeutischer Behandlung?

Nein Ja, bei:

Behandlungsgrund:

Was hat Ihnen dort besonders geholfen?

Haben Sie noch andere Beschwerden?

Vereinbarte Behandlungstermine, welche von mir nicht wahrgenommen werden und nicht mindestens 36 Stunden (stündige Termine 48 Stunden) vor dem Termin abgesagt wurden, werden mir privat (ohne Anspruch auf Rückerstattung durch die Krankenkassen) in Rechnung gestellt.

Ich bin Selbstzahler. Ich willige hiermit ein, die Rechnung auf eigene Kosten zu übernehmen.

Datum:

Unterschrift:

Für Informationen zu unserem Institut und unseren Therapiekonzepten werden Sie auf unserer Website fündig:
www.physio-heiniger.ch.

Wenn Sie uns auf Google bewerten möchten, würden wir uns über ein positives Feedback freuen.
Eine Bewertung ist auch möglich unter local.ch und unter Coachfrog.ch. Einfach Physiotherapie Heiniger und 8050 im Suchfeld eingeben.