

Kneterei Fabienne Lehmann

Medizinische Masseurin EFA
Langernweg 64
4665 Oftringen

info@kneterei-zofingen.ch
079 192 33 96



Persönliche Angaben (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Nachname	Vorname
Strasse / Nr.	PLZ / Wohnort
Geschlecht	Geburtsdatum
Tel./Mobil	E-Mail
Beruf	Hobbys
Notfall-Kontaktadresse und -telefon	
Hausärztin/arzt	
Zusatzversicherung	Versicherten-Nr.

Gesetzliche Vertretung (Bitte ausfüllen sofern gegeben und nicht identisch mit Personalien der Patient:in)

Institution	
Vorname	Nachname
Strasse / Nr.	PLZ / Wohnort
Tel. / Mobil	E-Mail

Befundbogen (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Ernsthafte Verletzungen
mit ungefährem Datum?

Haben Sie in der letzten Woche
Medikamente eingenommen?
Welche und wieviel?

Waren Sie innerhalb der letzten 3 Monate
in medizinischer Behandlung?

Was sind Ihre Hauptbeschwerden?

Auslöser?

Wie lange haben Sie Ihre Beschwerden?

Krankheiten?

Allergien?

Was ich sonst noch sagen will

Einverständniserklärung

- Meine medizinische Masseurin wird von mir bevollmächtigt, medizinische Daten, die im Zusammenhang mit meiner Behandlung stehen, mit den zuweisenden und behandelnden Ärzten sowie Vertrauensärzten der Kostenträger auszutauschen. Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen) sowie meiner Rechte bewusst und gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen meiner/meinem Therapeut:in und mir als Patient:in durch die oben angegebenen Kontaktinformationen.
- Ich bin einverstanden, dass administrative Anliegen wie zum Beispiel Terminverschiebungen mit unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation oder per WhatsApp erfolgen. Ich bin mir bewusst, dass der elektronische Versand der Auskünfte über E-Mail oder WhatsApp unverschlüsselt erfolgt, weshalb nicht ausgeschlossen werden kann, dass unberechtigte Dritte unbemerkt darauf zugreifen oder die Informationen verändern können.
- Meine Daten werden ausschliesslich zur Erfüllung des Behandlungszwecks und streng nach Massgaben des geltenden Datenschutzgesetzes verwendet und alle beteiligten Parteien gewährleisten durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen eine dem Risiko angemessene Datensicherheit.
- Die Kneterei engagieren sich für die Umwelt und versendet Ihre Rechnungen möglichst auf elektronischem Weg. Ich bin einverstanden, dass der elektronische Versand der Rechnungen über E-Mail verschlüsselt erfolgt.

Alle Behandlungskosten, die von meiner Versicherung/ Krankenkasse nicht bezahlt werden, übernehme ich vollständig selbst.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mit der Bearbeitung meiner Daten, den Zugriffen auf die Daten durch die medizinische Masseurin sowie der Weitergabe der Daten an Dritte gemäss Datenschutz auf der Webseite (kneterei-zofingen.ch) einverstanden bin.

Es ist das Schweizer Recht anwendbar.

Ort, Datum

Unterschrift

Termine, die nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, werden zu Ihren Lasten verrechnet. Ich bitte Sie um rechtzeitige Information.