

A gyógytorna, manuálterápia, shiatsu kezelés keretei

Olvassa/olvasd el az alábbiakat, és ha elfogadja/elfogadod, írja/írd alá és juttassa/juttasd vissza hozzám.

Alulírott,.....

Megértettem, hogy a konzultáción, a gyógytorna, shiatsu kezelésen titoktartás van.

A kezelőnek, Bóné Piroskának tájékoztatást adok egészségügyi állapotomról, gyógyszerek vagy bármilyen tudatmódosító szerek használatáról.

Elfogadom, hogy teljes felelősséget vállalok a gyógytorna, manuálterápia, shiatsu kezelés alatt önmagamért, a testi, lelki és mentális egészségemért.

Megértettem, hogy a kezelések magában hordozhatják a sérülés veszélyét. A kezelő, Bóné Piroska a lehető legnagyobb figyelemmel, körültekintéssel fordul hozzám. Ha szükségesnek érzi, továbbküldhet más terület szakemberéhez.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben az előre egyeztetett időpont lemondása az óra kezdetét megelőző 24 órán belül történik, az óradíj kifizetendő, illetve a bérletből levonandó. (Hirtelen fellépő betegség esetén az óradíj nem kerül kiszámlázásra.)

Ha az adott naptári hétre tudunk másik időpontot egyeztetni, az óra díjmentesen áttehető. Ha a kezelő, Bóné Piroska mondja le az órát 24 órán belül és az adott hétre nem tud másik megfelelő időpontot adni, a következő alkalommal nem történik fizetés.

Elfogadom, hogy az óra időtartama minimum 50 és maximum 90 perc között van.

A kezelés ára:
50 perc 15 000 Ft

A kezelés időtartamáról az időpont egyeztetésekor állapotunk meg.

Elfogadom, hogy késésem esetén az óra nem tart tovább, mint az előre egyeztetett időtartam.

Beleegyezem, hogy az óra díját személyes konzultáció esetén az óra végén kifizetem, vagy az online számla beérkezése után 3 napon belül átutalom. Online konzultáció esetén a számla megérkezése után 3 napon belül átutalom a számla összegét.

Dátum.....

A páciens aláírása:.....

A kezelő, Bóné Piroska aláírása:.....