

Állapotfelmérő lap

1.) Jelen állapotfelmérő lap és kezelési szerződés alapján Páciensnek minősül:

név	
cím	
születési hely, idő	
e-mailcím	
telefonszám	

2.) A Páciens egészségügyi adatai: Kérjük, jelölje X-el és szükség esetén írja be az Önre jellemző egészségügyi adatot.

Szívproblémák/ Pacemaker	Vese probléma, Anyagcsere zavarak	
Epilepszia	Visszerek/ érproblémák	
Terhesség/ szoptatás	Nyirokkeringési problémák	
Súlyos fertőzőbetegség/ bőrbetegség/ herpes	IR/ Cukorbetegség	
Gyomorfekély/ nyombélfekély	Gyomor-/ Bélhurut / Hasmenés	
Tumor:	Egyéb betegség:	
Allergia, ha igen, milyen:	Rendszeresen szedett gyógyszer:	
Korábbi operációk:	Korábbi balesetek:	
Jelenleg folyamatban lévő orvosi/ alternatív kezelés:	Egyéb fontos információ:	

3.) Egyéb adatok:

Korábbi balesetek:	
Hegek:	
Tetoválások:	
Testékszerek:	
Szülések száma, ebből császár:	
Rendszeresen szedett értendkiegészítő:	
Vízfogyasztás napi mennyisége:	
Testmozgás mennyisége (óra/ hét):	
Testmozgás típusa:	
Éri rendszeres stressz éri? Amennyiben igen, milyen gyakran?	

4.) Panaszok:

--

Kijelentem, hogy az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek, az állapotfelmérő lapon nem szereplő betegségem/ érzékenységem/ rendszeresen szedett gyógyszerem nincs, vagy arról nincs tudomásom, illetve nincs tudomásom olyan egyéb információról sem, ami a fent megjelölt kezelések igénybevételét, vagy eredményességét nehezítené, akadályozná vagy kizárná.

Jelen állapotfelmérő lap aláírásával kijelentem, hogy ismerem a Fizikon Általános Szerződési Feltételeit, és azt - ide értve az Ászf. Ászf 5.2., 5.4., 5.5., 5.6., 6.1., 7.3 és 8.2.1., 10.1., 10.2., 10.3. és 11.2. általános szerződési gyakorlattal kapcsolatos külön figyelemfelhívással érintett pontjait is - megismertem, megértettem, illetve **kifejezetten elfogadom**.

Jelen állapotfelmérő lap aláírásával kijelentem, hogy a Fizikon Adatkezelési tájékoztatóját elolvastam, megértettem és az abban foglaltakat elfogadom. Az Adatkezelési tájékoztató ismeretében nyilatkozom továbbá, hogy az általam megadott adatok kezeléséhez – ideértve az adatok esetleges, Adatkezelési tájékoztató szerinti harmadik államban történő kezelését is - hozzájárulok. Kijelentem, hogy az általam megadott adatokat az Adatkezelési tájékoztató szerinti Adatkezelő (a továbbiakban: Adatkezelő) – további intézkedések nélkül is - jogszerűen kezelheti, szükség esetén ahhoz az érintettek hozzájárulását is beszereztem, velük az Adatkezelési tájékoztató tartalmát megismerttettem. Vállalom, hogy az Adatkezelő által részemre megküldött, az érintettnek szóló tájékoztatásokat szükség esetén az érintettnek – a lehető legrövidebb időn belül – továbbítom.

Kelt: Nyíregyháza, év hónap nap

.....
Páciens

Kezelési szerződés

Páciens jelen kezelési szerződés aláírásával a fenti adatok és feltételek mellett bízta meg a lent megjelölt szolgáltatások nyújtásával Fiz-Ikon Kft-t (székhely: 4400 Nyíregyháza, Krúdy Gyula utca 26., adószám: 24721851-1-15, cégjegyzék szám: 15-09-081485) (a továbbiakban: Fizikon, a továbbiakban együttesen: Felek).

Páciens a szolgáltatásokat, az alábbiakban megjelölt bruttó díjak ellenében veszi igénybe Fizikontól.

A Felek kijelentik, hogy a lent megjelölt szolgáltatások és azok mennyiségének, illetve időpontjának meghatározásra közös megállapodás alapján került sor, amely során figyelembe vették jelen szerződés elválaszthatatlan részét képező, 1. számú mellékletként csatolt Állapotfelmérő lap tartalmát is.

Szolgáltatás neve	Szolgáltatás mennyisége	Szolgáltatás ismert időpontjai, ha ismert ¹	Szolgáltatás díja
Gyógytorna / Lágyrészmozibilizáció / Kinesiotape	1 alk.	--	10.000.- Ft
5 alkalmas bérlet	5 alk.	Érvényes: szerződés keltétől számított 60 nap	35.000.- Ft
10 alkalmas bérlet	10 alk.	Érvényes: szerződés keltétől számított 60 nap	70.000.- Ft

A fent megjelölt térítési díjak a kezelések alkalmával, egy összegben fizetendők. Bérlet vásárlás esetén a bérlet teljes díja egy összegben fizetendő, az első kezelés alkalmával. Bérlet megvásárlása esetén is szükséges külön időpontot foglalni a kezelésekre. Amennyiben az érvényességi időn belül nem veszi igénybe a megvásárolt alkalmakat, úgy a fel nem használt kezelések díját a Fizikon nem téríti vissza. Amennyiben a bérlet megkezdését követően a páciens olyan okból áll el a szerződéstől, amely a Fizikonnak fel nem róható, úgy a fennmaradó alkalmak díjára a páciens nem tarthat igényt. A páciens a bérlet megvásárlását a Fizikon által kiállított számlával tudja igazolni, az egyes kezelési alkalmak teljesülését pedig a Fizikon foglalkási rendszerből megküldött visszaigazoló e-mail üzenettel.

Jelen kezelési szerződés aláírásával Páciens kijelenti, hogy ismeri a Fizikon **Általános Szerződési Feltételeit**, és azt - *ide értve az Ászf. Ászf. 5.2., 5.4., 5.5., 5.6., 6.1., 7.3 és 8.2.1., 10.1., 10.2., 10.3. és 11.2. általános szerződési gyakorlattal kapcsolatos külön figyelemfelhívással érintett pontjait is* - megismerte, megértette, illetve **kifejezetten elfogadja.**

Jelen kezelési szerződés aláírásával Páciens kijelenti, hogy a Fizikon Adatkezelési tájékoztatóját elolvasta, megértette és az abban foglaltakat elfogadja. Páciens az Adatkezelési tájékoztató ismeretében nyilatkozik továbbá, hogy az általa megadott adatok kezeléséhez – *ideértve az adatok esetleges, Adatkezelési tájékoztató szerinti harmadik államban történő kezelését is* - hozzájárul. Páciens kijelenti, hogy az általa megadott adatokat az Adatkezelési tájékoztató szerinti Adatkezelő (a továbbiakban: Adatkezelő) – *további intézkedések nélkül is* - jogszerűen kezelheti, szükség esetén ahhoz az érintettek hozzájárulását is beszerezte, velük az Adatkezelési tájékoztató tartalmát megismertette. Páciens vállalja, hogy az Adatkezelő által részére megküldött, az érintettnek szóló tájékoztatásokat szükség esetén az érintettnek – *a lehető legrövidebb időn belül* – továbbítja.

Az Adatkezelési tájékoztató ismeretében Páciens feliratkozik a Fizikon hírlevél listájára, és kijelenti, hogy jelen nyilatkozata a hírlevelek küldéséhez szükséges adatok (név, e-mailcím) hírlevél adatszűrésben történő kezelésére is kiterjed. /**Kérjük X-el jelölni!**/

Az Adatkezelési tájékoztató ismeretében Páciens hozzájárulást adja ahhoz, hogy Fizikon kezelési szolgáltatásainak nyújtása során fényképet, vagy videót (a továbbiakkban együtt: felvétel) készítsen róla, illetve a kezelt területről a kezelés folyamatának, illetve eredményének szemléltetés céljából és e felvételeket tárolja, valamint referencia munkáikat más Pácienek számára bemutassa és/vagy honlapján, illetve közösségi oldalain közzé tegye. /**Kérjük X-el jelölni!**/

Egyéb megjegyzés:

Fizikon tájékoztatja a Páciens¹ arról, hogy a Ptk. 6:18.§ (1) bekezdése alapján a Fizikon jelen kezelési szerződés szerinti szolgáltatásainak nyújtására Közreműködőként hatáskörrel rendelkező személy jogosult jelen kezelési szerződés Fizikon nevében történő aláírására.

Páciens kijelenti, hogy a kezelésekkel kapcsolatos tájékoztatást megkapta és vállalja, hogy a Fizikon azzal kapcsolatos ajánlásait (*pl.: napi vízfogyasztási mennyiség*) megtartja.

Fizikon ajánlásai a Páciens részére:

Páciens kijelenti továbbá, hogy az állapotfelmérő lapon nem szereplő betegsége nincs, vagy arról nincs tudomása, illetve nincs tudomása olyan egyéb információról sem, ami a fent megjelölt kezelések igénybevételét, vagy eredményességét nehezítené, akadályozná vagy kizárná.

A Felek kezelési szerződést közösen elolvasták, értelmezték, és mint akaratukkal mindenben megegyezőt jóváhagyólag írta alá.

Kelt: Nyíregyháza, év hónap nap

Fizikon (Maczkóné Szatmári Ildikó)

Páciens

¹ Jelen kezelési szerződés aláírásának időpontjában nem ismert szolgáltatási időpontokról a felek szóban, vagy írásban külön egyeztetnek, azok megadásának hiánya a szerződés érvényességét nem érinti.