

Teilnahmebedingungen und Anmeldung zum Präventionskurs Fitness Special

Geltungsbereich: MEDIPARG



KLINIKEN

Krankenhaus Sachsenhausen
Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH
Physiotherapie des
Krankenhauses Sachsenhausen
Schifferstraße 59
60594 Frankfurt am Main

Telefon: 069 6605-1483

Telefax: 069 6605-1623

mediparg@khs-ffm.de

www.mediparg-sachsenhausen.de

Präventionskurs Fitness Special - mit integriertem Gerätetraining

Beschreibung

Der Kurs findet wöchentlich statt und umfasst 10 Einheiten à 60 Minuten. Die einzelnen Termine bauen aufeinander auf. In diesem Kurs erfahren Sie viel Wissenswertes über effektives, gesundheitsorientiertes Training und wie Sie Ihre Trainingsbelastung optimal dosieren können. Mit Aerobicseinheiten nach Musik oder spielerischen Übungen bringen Sie sich in Schwung und trainieren an unterschiedlichen Geräten, mit denen Sie vertraut gemacht werden. Anschließend wird mit Ihnen ein individueller Gerätetrainingsplan erstellt - nach Ihrem Bedarf, Ihren Interessen und Ihren individuellen Fähigkeiten. Das Geräteprogramm wird durch Koordinations- und Beweglichkeitsübungen ergänzt.

Anmeldung

Die Anmeldung und den Eingangsfragebogen (ab Seite 2) senden Sie uns bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben zu. Wir bestätigen Ihnen die Anmeldung für den gewünschten Kurs etwa 10 Tage später per E-Mail. Vor Kursbeginn senden wir Ihnen per Post eine Kursbestätigung mit beiliegender Rechnung zu, welche Sie vor Kursbeginn begleichen.

Kursgebühr

Die Kursgebühr beläuft sich für alle 10 Kurseinheiten auf *98,00 Euro*. Eine Kostenrückerstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung ist nur bei einer regelmäßigen Teilnahme von 80% der Kurseinheiten möglich (nähere Informationen zur Rückerstattung erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse).

Bitte beachten Sie

1. Die Anmeldung ist nur für den gesamten Kurs möglich. Die Rückerstattung einzelner Termine, auch bei entschuldigtem Fehlen, ist leider nicht möglich. Während des laufenden Kurses können Teilnehmer nicht durch einen anderen Teilnehmer ersetzt werden.
2. Die Kursstunden bauen aufeinander auf. Versäumte Stunden können nicht nachgeholt werden. Der Gebührenanspruch bleibt dennoch bestehen, unerheblich aus welchem Grund die Teilnahme nicht erfolgt.
3. Eine ordentliche Kündigung vor Kursende ist nicht möglich.
4. Nach Buchung kann der Kurs bis zu 3 Wochen vor Kursbeginn in schriftlicher Form ohne anfallende Kosten storniert werden. Danach wird die volle Kursgebühr fällig.
5. MEDIPARG Sachsenhausen behält sich vor, bei zu geringer Teilnehmerzahl Kurse ersatzlos zu streichen. Bereits bezahlte Kursgebühren werden rückerstattet. Falls der Kurs ausfallen muss, melden wir uns umgehend bei Ihnen.
6. Der Transfer aus dem Stand auf den Boden und umgekehrt, sollte Ihnen ohne Hilfe möglich sein.
7. Für den Kurs benötigen Sie bequeme Sportkleidung, ein Handtuch und ausreichend Wasser in Plastikflaschen.
8. Bitte planen Sie für das Umziehen etwa 10 Minuten ein, damit der Kurs rechtzeitig beginnen kann.
9. Vor der ersten Kursstunde legen Sie bitte einen Zahlungsnachweis vor.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr MEDIPARG

Teilnahmebedingungen und Anmeldung zum Präventionskurs Fitness Special

Geltungsbereich: MEDIPARG



Krankenhaus Sachsenhausen
Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH
Physiotherapie des
Krankenhauses Sachsenhausen
Schifferstraße 59
60594 Frankfurt am Main

Telefon: 069 6605-1483
Telefax: 069 6605-1623
mediparg@khs-ffm.de
www.mediparg-sachsenhausen.de

Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgendem Fitness Special-Kurs im MEDIPARG Sachsenhausen an:

Name	
Vorname	
Geb.datum	
Straße/Nr.	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Beginn des Kurses	

Das Informationsblatt mit den Teilnahmebedingungen habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift

Teilnahmebedingungen und Anmeldung zum Präventionskurs Fitness Special

Geltungsbereich: MEDIPARG

Haftungsausschlussvereinbarung

Im Rahmen der Beratungen und Kursangebote werden Ihnen Empfehlungen zur Ernährung, Bewegung und Entspannung, unter anderem auch zu speziellen Krankheitsbildern gegeben. Diese Empfehlungen basieren auf den von Ihnen gemachten Angaben und werden nach bestem Wissen und Kenntnisstand gegeben. Bei der Umsetzung der Empfehlungen ist aber eine genaue „Dosierung“, entsprechend Ihres Zustandes, notwendig.

Sie haben bereits den Eingangsfragebogen ausgefüllt. Ausdrücklich geben wir deshalb nochmals zu bedenken, dass bei bestimmten Indikationen grundsätzlich das Einverständnis und/oder eine Abklärung mit dem Hausarzt oder Facharzt notwendig sind.

Zu diesen Indikationen gehören unter anderem:

- Zustand nach einem abgelaufenen Herzinfarkt oder Schlaganfall
- Verengung der Herzkranzgefäße (sog. Koronare Herzkrankheit)
- Bestimmte Formen von Herzrhythmusstörungen
- Blutdruck systolisch über 160 mmHg und/oder diastolisch über 95 mmHg
- Diabetes mellitus Typ I und II
- Zustand bei akutem oder postoperativem Bandscheibenvorfall
- Osteoporose im fortgeschrittenen Stadium mit erhöhtem Frakturrisiko
- Tumorerkrankungen

Diese Aufzählung erhebt keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit.

Beachten Sie, dass vor Beginn des Kursangebots und vor allem auch nach der Intervention keine Schmerzen auftreten sollten. In diesem Fall ist der Kursleiter darauf hinzuweisen und zwingend ein Arzt aufzusuchen.

Alle Kurse in den Bereichen Bewegung und Entspannung/Stressbewältigung setzen einen guten Gesundheitszustand voraus. Zwar sind auch im Falle einer der genannten Erkrankungen Präventionsprogramme sinnvoll, aber um mögliche Zwischenfälle auszuschließen, ist in allen oben genannten Fällen eine medizinische Abklärung notwendig. Sollten Sie in dem ein oder anderen Bereich Probleme haben, z. B. Rückenbeschwerden, Herz-Kreislauf-Probleme, psychische Erkrankungen, andere ungeklärte Symptome oder über den Schweregrad einer Erkrankung unsicher sein, sprechen Sie bitte vor der Kursanmeldung mit Ihrem Haus-, Fach- oder Werkarzt.

Jegliche Teilnahme an Ernährungs-, Bewegungs- bzw. Entspannungsprogrammen erfolgt auf eigene Verantwortung. Eine Haftung für Zwischenfälle bei der Umsetzung von Empfehlungen kann nicht übernommen werden.

Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme des obigen Sachverhaltes.

Ort, Datum, Unterschrift