

Behandlungsvertrag – Heilpraktikerin für Psychotherapie

Herr/Frau (nachfolgend Klient/in genannt)

Name, Vorname	
ggf. Name des Kindes	
Anschrift	
Geburtsdatum	

und

Frau Sandra Nachtweh
Heilpraktikerin für Psychotherapie
Thilingstr. 6
38642 Goslar
Telefon: 05321-82889 Handy: 0160-7733149
s.nachtweh@web.de

schließen folgenden Behandlungsvertrag:

§ 1 Vertragsgegenstand

Vertragsgegenstand ist eine kinesiologische, psychotherapeutische oder auch Reflex integrative Behandlung des Klienten. Diese umfasst u. a. auch wissenschaftlich oder schulmedizinisch nicht anerkannte Heilverfahren.

§ 2 Honorar, Kostenerstattung

Heilpraktiker für Psychotherapie nehmen nicht am System der gesetzlichen Krankenversicherung teil. Gesetzlich Versicherte erhalten daher grundsätzlich keine Erstattung der Behandlungskosten seitens ihrer Krankenkasse. Über etwaige Ausnahmen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Krankenkasse vor Aufnahme der Behandlung.

Vereinbart wird bei Erstkontakt eine Vergütung in Höhe von € 140,--. Die Dauer hierfür variiert zwischen 60 – 120 Min.

Das Honorar für jede weitere Sitzung berechnet sich nach dem jeweiligen Zeitaufwand, je volle Stunde (60 min.) € 80,--.

Angebrochene Stunden werden anteilig berechnet. **RIT- Reflexintegrationstraining** dauert etwa 50 Min. Die Kosten hierfür betragen € 80,--.

Das Honorar ist bei Erstkontakt im Anschluss bar oder per Vorab- Überweisung bis 2 Tage vor der Terminvereinbarung zu begleichen. Die Bankdaten lauten:

Volksbank Nordharz eG, IBAN: DE63 2689 0019 2016 7695 00 BIC: GENODEF1VNH

Folgebehandlungen können im Anschluss bar oder per Banküberweisung innerhalb von 8 Tagen beglichen werden. Mit Vorlegen der Familienkarte des Landkreises Goslars erhalten Sie € 5,-- Rabatt pro Sitzung.

Mitglieder privater Krankenversicherungen, privat zusatzversicherte und beihilfeberechtigte Klienten können ggf. einen Erstattungsanspruch ihrer Behandlungskosten gegenüber ihrer Versicherung/ Beihilfe haben. Das Honorar berechnet sich nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebüH) und ist innerhalb von 8 Tagen nach Rechnungslegung auf das in der Rechnung angegebene Konto zu zahlen.

Das Erstattungsverfahren hat der/die Klient/in gegenüber der Versicherung/Beihilfe eigenverantwortlich durchzuführen.

Die Ergebnisse sämtlicher Erstattungsverfahren lassen den Honoraranspruch der Heilpraktikerin für Psychotherapie gegenüber dem/der Klient/in unberührt.

§ 3 Ausfallhonorar

Versäumt die Klientin/ der Klient einen vereinbarten Behandlungstermin, so wird ihr/ ihm dieser mit € 140,00 bzw. € 80,00 in Rechnung gestellt (s.o.)

Dies gilt nicht, wenn der Klient/die Klientin mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin absagt (per Telefon/ Anrufbeantworter, email).

§ 4 Datenschutz

Die folgende Einverständniserklärung zur Erhebung, Verarbeitung, Übermittlung, Speicherung von Klienten-Daten ist Bestandteil dieser Vereinbarung.

Patientendaten Einverständniserklärung

„Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten“

Der Klient/die Klientin wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass im Rahmen dieses Vertrages Daten über seine/ihre Person sowie für die Behandlung notwendigen medizinischen Anamnese-Daten im Rahmen der Datenschutzerklärung gespeichert, verarbeitet bzw. genutzt werden.

Ihre Einwilligung erfolgt freiwillig. Sie sind nicht verpflichtet, diese Einwilligung zu erteilen. Erteilen Sie diese Einwilligung nicht, kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch die Verantwortliche erfolgen.

Die Datenschutzerklärung wurde mir ausgehändigt.

Ich willige ferner ein, dass mir Frau Sandra Nachtweh, Heilpraktikerin für Psychotherapie, per E-Mail/ Telefon/ SMS* Informationen und Angebote zum Zwecke der Werbung übersendet. (* bei Einwilligung bitte Unzutreffendes streichen)

Meine E-Mail- Adresse lautet: _____

Ich stimme der Kommunikation per What`s App zu, um Termine zu vereinbaren oder Informationen auszutauschen, die für die Behandlung relevant sind.

Meine Handy- Nummer lautet: _____



Ich willige einer **tiergestützten Therapie**, nach vorheriger Absprache, zu und stimme einer Sitzung mit dem Therapiebegleithund Nila (z.Zt. in Ausbildung) zu.

Ich bin allergisch gegen Hundehaare

Ich habe sehr große Angst vor Hunden

Ich habe nichts dagegen, dass sich die Hündin in meiner Therapiestunde mit mir im Praxisraum aufhalten wird.

Goslar, denUnterschrift Klient/in bzw. gesetzlicher Vertreter/in

Goslar, denUnterschrift Heilpraktikerin für Psychotherapie