



NATUR HEILPRAXIS

Heilpraktikerin
Ramona Heinrich

BEHANDLUNGSVERTRAG

Zwischen HP Ramona Heinrich, Am Dorfbach 23, 02708 Kottmar OT Obercunnersdorf und

Patient/-in _____ Geb.-datum: _____

Meine Naturheilpraxis wird als reine Bestellpraxis geführt. Es entstehen so in der Regel keine bis geringe Wartezeiten.

Termine können per Telefon (Anrufbeantworter), E-Mail, WhatsApp oder persönlich vereinbart werden.

Vereinbarte Termine sind verbindliche Buchungen. Die kostenlose Stornierung eines Termins ist bis 24 Stunden vorher telefonisch, per Whatsapp oder per E-Mail möglich. Ansonsten halte ich mir vor, eine Ausfallgebühr in Höhe von 50% des zu erwartenden Honorars in Rechnung zu stellen.

Behandlungskosten

In der Regel benötige ich für die Behandlung ca. 60-90 Minuten. Die Höhe der Kosten richten sich nach dem Zeitaufwand und Art der Behandlung und betragen pro Stunde ca. 60 € (Stand 1/2020).

Sonderleistungen wie z.B. die Salinische Krampfadarentfernung werden mit 350 € pro Bein berechnet. Besenreiserentfernung je nach Aufwand um die 120 €.

Eine ausführliche Beschreibung der angebotenen Therapien finden Sie auf meiner Homepage unter www.naturheilpraxis-ramonaheinrich.de

An dieser Stelle möchte ich darauf hinweisen, dass privatversicherte Patienten damit rechnen müssen, dass nicht der volle Rechnungsbetrag von den Versicherungen (auch Zusatzversicherungen und Beihilfe) erstattet wird. Die Diagnostik und Behandlung in meiner Praxis erfolgt auf Basis naturheilkundlicher Verfahren, welche wissenschaftlich nicht fundiert sind und in der Schulmedizin keine Anerkennung finden (z.B. bioenergetische Testung mit dem Tensor). Dies kann zur Leistungskürzung durch die Versicherer führen.

Die Abrechnung der Kosten erfolgt in meiner Praxis auf Grundlage der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebüH) und teilweise der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) als Analogleistungen.

Danke für Ihr Verständnis.

Nach der Behandlung besteht die Möglichkeit die erbrachten Leistungen in bar zu bezahlen (mit Quittung) oder eine Rechnung zugeschickt zu bekommen, welche innerhalb von 2 Wochen zu überweisen ist.

Sollten Rechnungen nicht fristgemäß beglichen werden, ist mit einem Mahnverfahren zu rechnen.

Ich habe den Behandlungsvertrag durchgelesen, verstanden und akzeptiere die Bedingungen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____