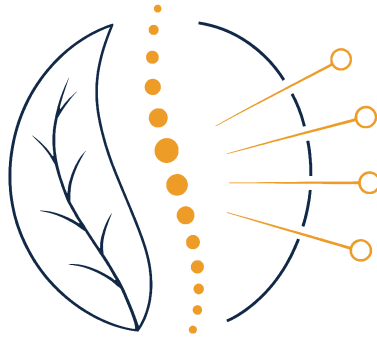




INTEGRATIVE OSTEOPATHIE LAHR

- Heilpraktiker Michael Göltz

Bitte tätigen Sie hier Angaben zu Ihrer Person:

Name: _____ geboren: _____
Vorname: _____ Telefon: _____
Straße: _____ Beruf: _____
PLZ/Ort: _____ Gewicht: _____
E-Mail: _____ Größe: _____

Empfehlung durch: _____

Versicherung:

☐ gesetzlich ☐ Zusatzversicherung für Heilpraktiker ☐ privat ☐ Beihilfe

Honorarvereinbarung

Für eine Behandlung (Dauer ca. 1 Stunde) müssen Sie mit rund 100-120€ rechnen. Zusätzlich zu diesen Kosten werden noch die entstehenden Kosten durch die Verwendung des Procains o. ä. Wirkstoffe und Medikamente berechnet.

Entsprechend dem Aufwand für die Untersuchungen und ob bereits eine Behandlung begonnen wurde, sowie dem Aufwand an Material, kann dieser Betrag auch höher oder geringer ausfallen. Bitte planen Sie für Ihren ersten Termin 1 – 1,5 Stunden ein.

Die Behandlungskosten beim Heilpraktiker werden durch die private Krankenversicherungen und private Zusatzversicherungen für Heilpraktiker entsprechend den vorhandenen und vereinbarten Tarifen erstattet. Fragen Sie bitte hierzu vor der Behandlung bei Ihrer Versicherung noch einmal an, welche Tarife betreffend Heilpraktiker vereinbart sind. Zudem sind in verschiedenen Tarifen die erstattungsfähigen Therapieformen festgelegt, welche von den Kassen sehr unterschiedlich bewertet und deshalb auch unterschiedlich hoch übernommen werden.

Sie müssen damit rechnen, dass Ihre Versicherung nur einen Teil der Kosten übernimmt.

Gesetzliche Krankenkassen übernehmen in Deutschland die für Heilpraktiker grundsätzlich leider nicht. Doch auch hier gilt keine Gewähr, deshalb informieren Sie sich auch hier vorher bei Ihrer Krankenkasse.

Sowohl für Privat- und Zusatzversicherte, als auch für Selbstzahler, wird eine Rechnung auf Grund der Leistungsübersicht der Gebührenordnung für Heilpraktiker (GeBüH) erstellt.

Der Rechnungsbetrag muss unabhängig von einer Kostenübernahme der Krankenkassen innerhalb von 14 Tagen auf das angegebene Bankkonto überwiesen werden.

Selbstzahler können die Behandlungskosten gegebenenfalls steuerrechtlich geltend machen.

Terminabsagen und -verschiebungen

Grundsätzlich gehe ich natürlich davon aus, dass Sie die Termine nur in dringenden Fällen verschieben oder absagen wollen. Vereinbarte Termine, die ohne Absage nicht wahrgenommen werden, stelle ich mit 80% der normal anfallenden Behandlungskosten in Rechnung.

Der Eingang der **Absage wird bis 24 Stunden vor dem Termin** berücksichtigt.

Falls der Termin innerhalb der 24 Stunden abgesagt wird, tue ich mein Möglichstes, um den Ausfall zu kompensieren. Falls ich noch jemanden finde, der Ihren Termin übernehmen kann, oder falls Sie jemanden finden, der besagten Termin übernimmt, entstehen für Sie natürlich keine Kosten, da der Praxis kein Ausfall entsteht.

Kann der durch Ihre kurzfristig (innerhalb der oben bereits erwähnten 24 Stunden vor Termin getätigten Absage) vorangegangene Ausfall jedoch nicht entschädigt werden, greift die oben erwähnte Abmachung, dass Sie 80% der normalerweise anfallenden Behandlungskosten in Rechnung gestellt bekommen.

Als Absage gilt eine persönliche Absage, genauso wie per Mail oder auf den Anrufbeantworter der unten angegebenen Telefonnummer.

Hiermit bestätige ich, dass ich die Vertragsbedingungen der „Honorarvereinbarung“ gelesen und verstanden habe, sowie diesen ausdrücklich zustimme.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten/Erziehungsberechtigter/
Bevollmächtigter

Kontakt:

Integrative Osteopathie Lahr – Heilpraktiker Michael Göltz

Michael Göltz

Schillerstraße 21, 77933 Lahr

Telefonnummer: +49 160 / 8324314

Mail: info@integrative-osteopathie-lahr.de

Website: www.integrative-osteopathie-lahr.de

Hinweis

Die Behandlung bei einem Heilpraktiker ersetzt keine Untersuchung durch einen Arzt. Bei auftretenden Beschwerden mit Krankheitswert müssen Sie selbständig einen Arzt konsultieren.

Datenschutzhinweis

Ich nehme den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten sehr ernst.

Datenschutz

Zum Zwecke der Dokumentation nehme ich bei unserer Zusammenarbeit Ihre Daten (persönliche Angaben) auf und speichere sie. Die Daten gebe ich nicht an unbeteiligte Dritte weiter.

Welche Daten erfasse ich von Ihnen?

Personenbezogene Daten während der Sitzungen

Ich erfasse Ihre Kontaktdaten (Name, Adresse, Telefonnummer). Wenn Sie mit mir arbeiten, erfasse ich behandlungsrelevante Angaben in Ihrer Patientenakte. Diese bewahre ich nach der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist auf.

Datenerhebung und -verwendung bei Kontaktaufnahme per E-Mail

Wenn Sie mit mir per E-Mail in Kontakt treten, dann erhebe ich nur die Daten von Ihnen, die Sie mir freiwillig mitteilen. Die von Ihnen mitgeteilten Daten verwende ich ausschließlich zur Bearbeitung Ihrer Anfragen.

Nach vollständiger Bearbeitung Ihres Anliegens speichere ich Ihre E-Mailadresse nur nach Rückfrage und Einverständnis durch Sie in Ihrer Patientenakte.

Hier möchte ich Sie darauf hinweisen, dass die Datenübertragung im Internet Sicherheitslücken aufweisen kann. Ein lückenloser Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte ist mir nicht möglich.

Wofür nutze ich Ihre Daten?

- Für die Behandlung.
- Für die Rechnungserstellung und Zusendung der Rechnung an Ihre Adresse.

- Mit Ihrer Einwilligung zur Entgegennahme Ihrer Mitteilung (z.B. per E-Mail)
- Um mit Ihnen telefonisch (oder in Ausnahmefällen per E-Mail oder SMS) Termine oder Organisatorisches abzustimmen.

Ich nutze Ihre Daten auch

- nicht für Werbung oder Newsletter
- grundsätzlich nicht zur Weitergabe an Dritte, außer:
 - wenn ich gesetzlich (z.B. an das Finanzamt bzgl. Steuerklärung) oder durch Gerichtsentscheidung dazu verpflichtet bin oder die Weitergabe zur Rechts- oder Strafverfolgung erforderlich ist.

Welche Rechte haben Sie?

1. Auskunftsrecht

Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über die bei mir zu Ihrer Person gespeicherten Daten sowie ggf. ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

2. Kontaktmöglichkeit

Bei Fragen zur Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten, bei Auskünften, Berichtigung, Sperrung oder Löschung von Daten sowie Widerruf erteilter Einwilligungen oder Widerspruch gegen eine bestimmte Datenverwendung wenden Sie sich bitte direkt an mich.

Änderung der Datenschutzerklärung

Im Zuge von Gesetzesänderungen können auch Änderungen dieser Datenschutzerklärung erforderlich werden. Über diese werde ich Sie informieren und ggfls. kann es erforderlich sein diese Vereinbarung zu erneuern.

Schweigepflicht

Ich unterliege als Heilpraktiker der Schweigepflicht. Für den Fall einer Auskunftserteilung an Kostenträger, Ärzte, familiäre Bezugspersonen oder sonstige Personen muss ich durch Sie schriftlich von der Schweigepflicht entbunden werden. Andernfalls darf ich keine Angaben machen.

Falls Sie mich von der Schweigepflicht gegenüber einer dritten Person entbinden möchten, dann tragen Sie diese bitte hier ein:

Name: _____ geboren: _____
 Vorname: _____ Telefon: _____
 Straße: _____
 PLZ/Ort: _____

Darf ich bezüglich Ihrer Behandlungen mit weiteren Ärzten, Therapeuten etc. von Ihnen kommunizieren um eine interdisziplinäre Arbeit zu ermöglichen und mich über Informationen bezüglich Ihrer Person zu erkundigen?

- ☐ Ja, hiermit entbinde ich den Heilpraktiker Michael Göltz von seiner Schweigepflicht, wenn es um den Austausch gesundheitlicher Daten mit oben genannten Personen geht.
- ☐ Nein, die Schweigepflicht bleibt bestehen.

Einwilligung zur Tonaufnahme

- ☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Gespräche während der Behandlung zur Erleichterung der Dokumentation mit einem Diktiergerät aufgezeichnet werden. Die Tonaufnahmen werden ausschließlich zur Dokumentation verwendet und nach Abschluss der Dokumentation gelöscht. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Datum, Ort

Unterschrift Patient/in