Behandlungsvertrag differenzierungsbasierte Onlinetherapie

|  |
| --- |
| ………………………………………………………………………………..  Vor-, und Nachname |
| ………………………………………………………………………………..  Geburtsdatum |
| …………………………………………………………………………….....  Straße |
| ………………………………………………………...........................  PLZ Wohnort |
| ………………………………………………………………………………..  Telefon /Handy |
| ………………………………………………………………………………..  E-Mail-Adresse |
| ………………………………………………………………………………..  Hier bin ich auch kurzfristig zu erreich+++en, im Fall von akuter Krankheit/Unfall der Therapeutin |

Sie nehmen bei Susanne Rivoir eine einzeltherapeutische Onlineberatung in Anspruch.

Das Honorar beträgt nach Selbsteinschätzung 80 bis 130 Euro für 60 Minuten und berechnet sich nach dem jeweiligen Zeitaufwand der Behandlung von 60 bis 120 min. Ich bin bereit……… .-€ /pro 60 min zu bezahlen.

Der fällige Betrag ist per Paypal (an: online@susannerivoir.de) direkt nach dem Termin oder nach Erhalt der Rechnung zu bezahlen. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass kein Anspruch auf eine Erstattung durch die Krankenkassen (privat oder gesetzlich) besteht.

In bestimmtem Fällen kann es sinnvoll sein, eine Schreibmethode (Dialogarbeit) zur Klärung hinzuzunehmen. Dadurch können zusätzlich nochmal je 15-20 min Bearbeitungszeit anfallen, die ebenfalls zum Honorar dazu kommen.

Vereinbarte Behandlungstermine müssen 48 h vorher, notfalls 24h vorher abgesagt werden. Erfolgt die Terminabsage nicht im obengenannten Zeitraum, wird ein Ausfallhonorar von 80.-€ in Rechnung gestellt (Ausnahme: plötzlicher Unfall/nachvollziehbar akute Erkrankung).

**Bitte alle Kommunikation über Emails laufen lassen, da ich diese am häufigsten lese, auch bezüglich Absagen und Verspätungen.**

Hiermit geben Sie auch das Einverständnis, dass die in der Behandlung erhobenen und besprochenen Sachverhalte notiert werden dürfen. Sämtliche Daten, Befunde sowie Äußerungen unterliegen der Schweigepflicht. Einer anonymisierten Verwendung der erhobenen Daten im Rahmen von Supervision und Fortbildung wird zugestimmt.

Es ist selten möglich, dass kurz- oder längerfristig eine Verschlechterung Ihres Zustandes eintritt. Auch kann einmal der gewünschte Erfolg überhaupt ausbleiben. Bei Verschlechterungen oder Zweifeln an der Behandlung, bitte ich Sie, mich anzusprechen, damit wir nochmal schauen können, ob und wenn ja, in welcher Form die Zusammenarbeit fortgeführt wird.

Dies ist bei Onlinetherapie ganz besonders wichtig und wird von Ihnen mit diesem Vertrag zur Kenntnis genommen.

Der abgeschlossene Behandlungsvertrag kann jederzeit mündlich oder schriftlich gekündigt werden.

|  |
| --- |
| …………………………………………………………  Datum |
| …………………………………………………………  Unterschrift Klient/Klientin |