

THERAPIEVEREINBARUNG

Ich erkläre mich mit den angeführten Vereinbarungen einverstanden:

- ❖ Der vereinbarte Tarif beträgt **140 Euro** für eine Einheit von 50 Minuten. Bitte vorwiegend um Barzahlung des Honorars. Die Honorarnoten händige ich Ihnen am Ende des Monats persönlich aus oder sende diese per Email/ Post.
- ❖ Absagen oder Verschiebungen der vereinbarten Therapiestunde müssen von Ihnen bis spätestens **48 Stunden** vor dem Termin durchgeführt werden, ansonsten wird das volle Honorar fällig. Bei Absagen wegen akuten Erkrankungen mit Bettlägerigkeit ist die Vorlage einer ärztlichen Bestätigung notwendig.
- ❖ Hierzu bitte Anruf oder SMS an Mobilnummer: **0664-440 6 880**
- ❖ Für den erfolgreichen Abschluss der Therapie soll mindestens eine volle Therapieeinheit zur Verfügung stehen. Wenn Sie die Therapie beenden möchten sprechen Sie dies daher bitte rechtzeitig an.
- ❖ Psychotherapie ersetzt keine ärztliche Behandlung.
- ❖ Sollten die vereinbarten Honorare gerade nicht bezahlt werden können sprechen Sie dies bitte eigenständig und rechtzeitig an, da bei nicht fristgerechter Zahlung ab 14 Tage nach Fälligkeit zu den oben genannten Kosten zusätzlich Verzugskosten hinzukommen.