

Behandlungsvertrag/Honorarvereinbarung

Der Behandlungsvertrag wird geschlossen zwischen:

Patient/in:

Vorname Name _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Bei Kindern unter 18 Jahren bitte den Vor- und Nachnamen des Vertretungsberechtigten und die Adresse, falls abweichend.

Name _____

Adresse _____

Und

Ariane Schwarz (Heilpraktikerin) - Weilerweg 18, Weilheim an der Teck

www.praxis-a-schwarz.de

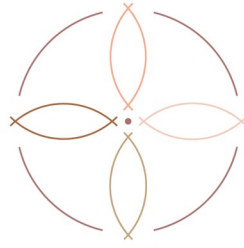
Vertragsgegenstand ist eine Heilpraktiker- typische, naturheilkundliche Behandlung. Heilpraktiker Behandlungen umfassen unter anderem auch naturheilkundliche oder traditionelle Heilverfahren, die nach modernen wissenschaftlichen Standards der evidenzbasierten Medizin nicht anerkannt sind.

Honorar, Zahlung, Kostenerstattung

- Das Honorar berechnet sich auf der Grundlage des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebÜH).
- Nach Absprache ist auch eine Vergütung nach Zeitaufwand möglich. Hier beläuft sich der Stundensatz auf 70 €. Es wird pro Viertelstunde abgerechnet

Zutreffendes bitte ankreuzen

PRAXIS FÜR
NATURHEILKUNDE



ariane schwarz
HEILPRAKTIKERIN

Das Honorar ist unmittelbar fällig und nach dem kalenderbezogenen Datum der Rechnungstellung zu zahlen.

Die Patientin/Der Patient wurde ausführlich über die Therapien informiert und darüber aufgeklärt, dass die Behandlungskosten von Versicherungen und Beihilfestellen unter Umständen nicht oder nur teilweise erstattet werden.

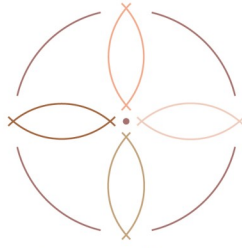
Die Honorarrechnung ist ungeachtet dessen in jedem Fall in voller Höhe zu bezahlen.

Information zum Bestellsystem in meiner Praxis

Für vereinbarte Termine, die nicht mindestens 24 Stunden vor dem Termin abgesagt werden, kann es zu einem Ausfallhonorar in Höhe eines durchschnittlichen Behandlungshonorars (50 €) kommen, sofern der Termin nicht erneut vergeben werden konnte.

Die oben genannten Punkte habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum/ Unterschrift _____



Einwilligung in die Speicherung personenbezogener Daten nach DSGVO

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:

Ariane Schwarz, Heilpraktikerin
Weilerweg 18, 73235 Weilheim an der Teck
Telefon: +49 (7023) 957256,
E-Mail: mail@praxis-a-schwarz.de
www.praxis-a-schwarz.de

Patient:

Name und Vorname

Straße , PLZ, Ort

Datenkategorien und Dauer der Speicherung/Aufbewahrung

Für die Betreuung der Patienten werden folgende Datenkategorien gespeichert:
Adress- und Kontaktdaten (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon, Fax, Mobil, E-Mail, etc.),
Gesundheitsdaten (Krankheiten, Persönliche Empfindungen, soziale Situation etc.), Familiäre
Situation, Diagnosen, Medikamente, Behandlungen, usw.
Eine Datenweitergabe findet nicht statt und ist auch nicht geplant.
Die Daten werden nur zweckgebunden für Therapie/Behandlung und Abrechnung verwendet. Die
Daten in den Patientenakten werden für die Dauer der Patientenbetreuung gespeichert. Nach Ende
der Patientenbetreuung werden die Patientenakten und Daten für weitere 10 Jahren aufbewahrt und
danach gelöscht bzw. vernichtet.

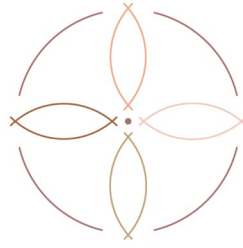
Rechte des Betroffenen:

Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind jederzeit berechtigt, gegenüber Ariane Schwarz um umfangreiche Auskunftserteilung zu den
zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.
Zudem können Sie jederzeit gegenüber Ariane Schwarz die Berichtigung, Löschung und Sperrung
einzelner personenbezogener Daten verlangen.
Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht
Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder
gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch oder per E-Mail an den

PRAXIS FÜR
NATURHEILKUNDE

Vertragspartner übermitteln. Es
anderen Kosten als die Portokosten
den bestehenden Basistarifen.



ariane schwarz
HEILPRAKTIKERIN

entstehen Ihnen dabei keine
bzw. die Übermittlungskosten nach

Sie haben das Recht auf Auskunft über die betreffenden personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung oder eines Widerspruchsrechts gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit.

Weiter hat der Patient/ die Patientin das Recht die erteilte Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen werden eingehalten.

Der Patient hat die Möglichkeit eine Beschwerde bei den Aufsichtsbehörden einzureichen.

Hiermit willige ich in die Speicherung und oben genannte Bedingungen ein

Ort, Datum

Unterschrift, ggf. des/r Erziehungsberechtigten