



Naturheilpraxis im Jungborn

Sabine Kiel-Schrader, Heilpraktikerin
Klassische Homöopathie

Jungborn 14a, 22926 Ahrensburg

Tel 04102 / 49 89 67, Fax 04102 / 47 34 63

Mail: info@Naturheilpraxis-Jungborn.de, www.Naturheilpraxis-Jungborn.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

vielen Dank, dass Sie mir Ihr Vertrauen schenken und sich zur Behandlung in meine Praxis begeben haben. Ich werde stets bemüht sein, Ihren Wünschen und Bedürfnissen nachzukommen und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit.

Vorab noch einige Informationen zu Ihrer freundlichen Kenntnisnahme:

In meiner Praxis werden Termine nach dem Bestellsystem vergeben. Da ich mir für Sie genügend Zeit lassen will, sind Ihre Termine ausschließlich für Sie reserviert. Deshalb ist ein Termin bei Verhinderung spätestens 24 Stunden zuvor telefonisch abzusagen. Andernfalls erlaube ich mir, Ihnen das Behandlungshonorar in Rechnung zu stellen.

Auch möchte ich darauf hinweisen, dass einige meiner Diagnose- und Behandlungsmethoden nicht Bestandteil der leider stark veralteten Gebührenordnung für Heilpraktiker sind, dennoch erklären Sie sich bereit, mein Honorar zu bezahlen, unabhängig von der vollständigen Erstattung durch Ihre Versicherung oder Beihilfe. Bitte sehen Sie dies als sinnvolle Investition in Ihre Gesundheit.

Bitte senden Sie mir dieses Formular bis 5 Tage vor dem Behandlungstermin per Email oder Post zu, oder bringen Sie es persönlich vorbei. Erst wenn ich die Vereinbarung erhalten haben, ist der Termin für mich verbindlich. Ich bitten um Ihr Verständnis.

Diese Informationen habe ich gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

Termin: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb: _____

Adresse: _____

Tel/Fax: _____ Email: _____

Versicherung: _____

Datum und Unterschrift: _____