

Sitzungsvereinbarung Tele-Coaching privat (telefonisch oder online)

Name, Vorname _____ Geb.Dat.: _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ/Wohnort _____

Tel: _____ Handy: _____

e-Mail-Adresse _____

Ich bestätige, dass ich die kinesiologische, energetische und/oder systemische Begleitung und den kinesiologischen Muskeltest im Rahmen einer telefonischen oder webbasierten Sitzung freiwillig und auf eigene Verantwortung zulasse/ anwende.

Ich habe verstanden, dass die angewandten Techniken

- begleitend im Sinne einer Gesundheits- und Lebensberatung eingesetzt und dem Stressabbau, nicht aber zur Auffindung von Diagnosen oder einer Therapie dienen
- eine medizinische Behandlung nicht ersetzen und alleine aufgrund dessen eine solche weder ab- noch unterbrochen werden sollte
- als Dienstleistung abgerechnet werden, die von keiner Krankenkasse oder Krankenzusatzversicherung übernommen wird.

Ich lege dar, falls eine gravierende Herz-Kreislaufstörung, Zuckerkrankheit oder eine andere Gesundheitsstörung vorliegt, die den Verlauf der Sitzung beeinträchtigen könnte.

Bei Terminvereinbarung nenne ich die von mir favorisierte Art der Zusammenarbeit (Telefon oder Online-Meeting) und die hierfür zu verwendende Telefonnummer oder E-Mail-Adresse. Bei Telefonmeeting wünsche ich den Anruf zum vereinbarten Termin. Bei Online-Meeting erhalte ich rechtzeitig vor dem vereinbarten Termin eine Einladungs-E-Mail mit dem Einwahlprocedere.

Eine Sitzung dauert max. 2 Stunden, kann jederzeit beendet werden und wird wie folgt abgerechnet:

Sitzungs-Dauer	Tele-Coaching
bis 60 Minuten	1,80 € / Minute
ab 60 Minuten	1,60 € / Minute

Die hier genannten Preise verstehen sich **incl.** 19 % Mehrwertsteuer.

Die Bezahlung erfolgt nach Rechnungsstellung mittels zeitnaher Überweisung.

Sitzungstermine werden vorab, ggf. auch mündlich vereinbart.

Ich bin damit einverstanden, dass Termine, die ich nicht mind. 24 Stunden vorher abgesagt/verschoben habe, mit 50 € in Rechnung gestellt werden. Verschiebungen bis zu 24 Stunden vorher sind kostenfrei möglich.

Die Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO auf der Website www.Qi8.de/Datenschutz/ oder als Aushang in der Praxis habe ich zur Kenntnis genommen.

_____, _____, _____
Ort Datum Unterschrift