

Bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben

Angaben zum Patienten

**Angaben zum gesetzl. Vertreter/
Zahlungspflichtigen**

.....
Name, Vorname

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße und Haus Nr.

.....
PLZ und Ort

.....
e-mail Adresse

.....
Handy-Nr.

Mir ist bekannt, dass die telefonischen Beratungen (auch via Telegram/Signal) von Frau Haas, bzw. Chanellings, welche auf meinen ausdrücklichen Wunsch telefonisch und nicht in der Praxis durchgeführt werden, eine kostenpflichtige Leistung darstellen und diese von mir zu bezahlen sind.

Mit der Unterschrift wird das Einverständnis zu diesem Abrechnungsmodus gegeben.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner angegebenen Daten. Hiermit bestätige ich zudem, dass ich über den oben genannten Text aufgeklärt wurde und einverstanden bin.

Ich bestätige hiermit, die von mir beanspruchte zu bezahlen. Die Kosten für die Behandlung sind mir bekannt bzw. können auf der Homepage eingesehen werden, z.B.

kurze Nachrichten/Sprachnachricht werden mit 8,00 €
Längere Nachrichten/Sprachnachrichten mit 25,00 € (ab 15 min) bzw. 50,00 € (ab 30 min) berechnet.
Chanelling nach Aufwand (z.B. 45 min. 90,00 €)

Privatzahler (ohne private Kranken-/Zusatzversicherung) zahlen bitte direkt nach Aufforderung durch Doris Haas (via Telegram/Signal) den genannten Betrag auf die untenstehende Bankverbindung. Als Verwendungszweck bitte Ihren Namen und telef. Beratung vom .. Datum .. angeben.

Kassenpatienten (ohne private Kranken-/Zusatzversicherung) erhalten eine per e-mail eine Rechnung, mit der Bitte diese umgehend nach Erhalt zu überweisen. Die Zustimmung zum Rechnungsversand per e-mail wird hiermit erteilt.

.....
Datum

.....
Unterschrift Patient/in / Zahlungspflichtiger

Bitte senden sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular (eingescannt oder gut lesbar abfotografiert) an yoga_seminare@heilpraxishaas.de. Eine telefonische Beratung bzw. Chanelling kann erst nach Erhalt des Formulars erfolgen. Vielen Dank für Ihr Verständnis.