



## MERKBLATT FÜR KLIENT\*INNEN

Name .....

Straße .....

PLZ/Wohnort .....

Telefonnummer .....

Email-Adresse .....

Ich habe vor Beginn der Beratung/Therapie durch Christina Graefe (staatlichen anerkannte Heilpraktikerin für Psychotherapie) folgende Informationen erhalten:

### 1. SITZUNGSDAUER UND KOSTEN

- Einzelsitzungen dauern in der Regel 60 Minuten und kosten online 100€, in Praxispräsenz 120€.
- Schüler, Studenten, Auszubildende und Menschen mit geringeren Einkommen können Sonderkonditionen vereinbaren.
- Verspätungen gehen zu Lasten der Gesprächszeit.
- Termine, die über die Online-Terminbuchung vereinbart werden, können auf demselben Wege gleich bezahlt werden. Direkt im Anschluss an die Buchung wird die Buchungsbestätigung sowie eine aussagekräftige Quittung per E-Mail verschickt.
- Für Präsenztermine erfolgt die Bezahlung nach der ersten Sitzung bitte in bar. Weitere Zahlungen können nach Absprache gern auf dem Überweisungswege erfolgen. Die Leistungen der Heilpraktiker für Psychotherapie sind von der Umsatzsteuer befreit.
- In Deutschland werden die Kosten für Paar- und Sexualtherapie zurzeit noch nicht von den Krankenkassen übernommen. In einigen Fällen zahlen private Versicherungen oder Zusatzversicherungen. Klient\*innen sorgen bitte selbstständig für die Klärung der eventuellen Kostenübernahme.



## 2. TERMINE VEREINBAREN UND ABSAGEN

- In der Regel wird am Ende einer Sitzung der mögliche Folgetermin verbindlich vereinbart.
- Sollte einmal etwas dazwischenkommen, kann der vereinbarte Termin bis zu 20 Stunden vorher kostenfrei abgesagt oder verschoben werden. Honorare, die über die Online-Buchung bezahlt wurden, werden erstattet. Bei einer Terminabsage zu einem späteren Zeitpunkt werden 50% des vereinbarten Honorars fällig. Fällt der Termin ohne Benachrichtigung aus, sind die vollen Kosten zu entrichten.

## 3. DATENSCHUTZ

Mir ist bekannt, dass die hier erhobenen Daten erfasst, gespeichert und verwendet werden, nur soweit dies durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung erlaubt ist. Ich stimme ausdrücklich zu, dass Frau Graefe per E-Mail mit mir kommuniziert. Sämtliche Abrechnungen dürfen ebenfalls per E-Mail an mich übermittelt werden. Frau Graefe hat mir versichert, dass sie ausschließlich per SSL verschlüsselte E-Mails weiterleitet. Für die sichere Übertragung der Daten von meinem Postfach an mich, bin ich selbst verantwortlich.

## 4. EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

- Ich entrichte vereinbarungsgemäß ein Honorar von .....€ für eine Einzelsitzung
- Ich wurde darüber unterrichtet, dass die Beratung/Therapie jederzeit ohne Angabe von Gründen abgeschlossen werden kann.
- Ich habe die Informationen auf diesem Merkblatt zur Kenntnis genommen und stimmen ihnen zu.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift