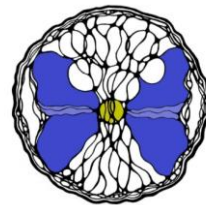


Behandlungsvereinbarung für Hypnose

Heilpraktikerin für Psychotherapie
Lebens- und Sterbeambulante

KreativER
LEBEN

Claudia Paschke



zwischen

Vorname, Name

geb. am

Wohnort

(nachfolgend Klient / Klientin)

und

Claudia Paschke, Köln, Heilpraktikerin für Psychotherapie
(nachfolgend Hypnosetherapeutin)

Zwischen den oben genannten Parteien wird folgendes vereinbart:

1. GEGENSTAND

- 1.1 Der Klient / die Klientin wünscht sich eine Behandlung gemäß Ziff. 3 dieses Vertrages.
- 1.2 Als Termin für die erste Hypnoseseitzung in meiner Praxis wurde der ____ . ____ . 202__ , _____ Uhr vereinbart.
Die Dauer der ersten Sitzung beträgt ca. 150-180 Minuten.
Die Dauer für Folgesitzungen beträgt ca. 90-120 Minuten.
Termine für Folgesitzungen werden individuell nach Abschluss der Erstsitzung vereinbart.
Für vereinbarte Folgesitzungen gilt dieser Behandlungsvertrag und die sich daraus ergebende Vergütungsregelung.

- 1.3 Die Sitzung findet in den Behandlungsräumen der Heilpraktikerin statt oder erfolgt online:

Heilpraxis KreativERLEBEN (im Praxiszentrum UNISANA)
Salierring 11
50677 Köln

Abweichendes kann zwischen den Parteien vereinbart werden.

2. VERGÜTUNG

- 2.1 Die Höhe der Vergütung für die Behandlung entnehmen Sie bitte der aktuellen Preisliste, einsehbar unter <https://praxis-kreativerleben.de/honorar/>.
Bei Bedarf kann diese auch in ausgedruckter Form ausgehändigt werden.
- 2.2 Der/die KlientIn und Frau Claudia Paschke vereinbaren Behandlungstermine im Voraus.

- 2.3. Die Nichtwahrnehmung des Termins der Behandlung stellt einen einseitigen Vertragsbruch dar. Der Klient / die Klientin schuldet in diesem Falle der Hypnosetherapeutin ein Ausfallhonorar in Höhe des vereinbarten Betrages, der für die vereinbarte Sitzung entstanden wäre.
- 2.4. Diese Zahlungsverpflichtung tritt nicht ein, wenn der Klient / die Klientin mindestens 14 Tage vor dem vereinbarten Termin telefonisch oder per E-Mail absagt.
- 2.5. Bei kurzfristigeren Absagen, auch im Krankheitsfalle, gelten folgende Stornogebühren:

Absage innerhalb von	14 Tagen	1 Woche	72h	48h	24h
Einzeltermine bis 2 Stunden	0,-€	0,-€	0,-€	17,-€	35,-€
Einzeltermine über 2 Stunden	12,50€	25,-€	50,-€	50,-€	50,-€
Onlinesitzungen jeder Art	0,-€	0,-€	0,-€	0,-€	0,-€

- 2.4. Bei einer krankheitsbedingten Absage seitens Frau Claudia Paschke wird kein Honorar fällig. Der Ausfall ist unverzüglich dem/der KlientIn mitzuteilen. Ein neuer Termin wird dann in gegenseitigem Einverständnis vereinbart oder der schon gezahlte Betrag zurückerstattet.
- 2.5. Die Zahlungsweise und die Fälligkeit ergibt sich aus den Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Sie sind Anlage zu diesem Behandlungsvertrag.

3. LEISTUNGEN

- 3.1. Die Heilpraktikerin erbringt ihre Dienstleistung gegenüber dem Klienten /der Klientin in der Form, dass sie ihre Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung, (insbesondere einer hypnosetherapeutischen) beim Klienten / bei der Klientin unter Berücksichtigung eventueller Behandlungsverbote oder der Sorgfaltspflicht, anwendet.
- 3.2. Bei den Methoden der Heilpraktikerin werden auch Behandlungen angewendet, welche schulmedizinisch nicht anerkannt sind. Diese Methoden sind allgemein auch nicht kausal-funktional erklärbar und insofern nicht zielgerichtet. Darum kann ein subjektiv erwarteter Erfolg der Methode weder in Aussicht gestellt, noch gewährleistet werden. Ein Erfolg ist nicht Gegenstand der Vereinbarung. Es ist ausschließlich das ernsthafte Bemühen geschuldet.
- 3.3. Zu einer aktiven Mitwirkung ist der Klient /die Klientin nicht verpflichtet. Die Heilpraktikerin ist jedoch berechtigt, die Behandlung abzubrechen, wenn das erforderliche Vertrauensverhältnis nicht mehr gegeben ist.

4. WIDERRUFSBELEHRUNG

4.1. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen nach Erhalt dieser Belehrung widerrufen.

Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. Brief, Whatsapp, E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist formlos absenden.

Der Widerruf ist zu richten an:

Praxis KreativERLEBEN
Claudia Paschke
Salierring 11
50677 Köln
Mobil: 0179-1313954
E-mail: kontakt@praxis-kreativerleben.de

4.2. Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind eventuell schon empfangenen Vorauszahlungen von mir unverzüglich zurückzugewähren. Für Rückzahlungen verwende ich dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart.

4.3. Ihr Widerrufsrecht erlischt vorzeitig, sofern der Dienstleister seine Dienstleistung vollständig erfüllt hat.

Ort, Datum, Unterschrift Heilpraktikerin

Ort, Datum, Unterschrift KlientIn / PatientIn