

Erstgespräch - Persönliche Daten

Name, Vorname, Geburtsdatum:

Adresse:

Telefonnummer (mobil/ Festnetz), Erreichbarkeitsinfo:

E-Mail-Adresse:

Rechnungsadresse:

Krankenversicherung/ Beihilfe (ggf. mitversichert bei):

Erklärung:

Ich bestätige die Teilnahme an einem Erstgespräch in der Praxis für Psychotherapie, Dipl.-Psych. Ines Turbanisch, Prüfeninger Straße 46, 93049 Regensburg. Ich wurde darüber informiert, dass das Honorar entsprechend GOP, 2,3 bis 3,5facher Satz, 100,56 bis 153,02 € (50 Min) beträgt. Die Rechnungsstellung erfolgt an obige Adresse.

Datum/ Ort

Unterschrift

Ergänzung Videobehandlung:

- Ich möchte ein Erstgespräch
 weitere probatorische Sitzungen
 Therapiesitzungen (ggf. Anzahl: _____)
- ein Beratungsgespräch

im Rahmen einer Videobehandlung wahrnehmen.

Das Honorar entspricht dem regulären Honorar nach GOP für Therapiesitzungen im persönlichen Kontakt in der Praxis. Bitte fragen Sie bei Ihrer Versicherung/ Beihilfe nach, ob die Kosten für die Videobehandlung übernommen werden.

Weitere Informationen: Die Teilnahme an der Videosprechstunde ist für beide Parteien freiwillig. Die Mindestanforderungen für die Kommunikation sind 4 mbit/s Download-Bandbreite und 2 mbit/s Upload-Bandbreite. Der/die Therapeut/in garantiert weder für die Möglichkeit der Durchführung der Videosprechstunde, noch für eine optimale Benutzbarkeit. Die Bereitstellung eines entsprechenden Internetzugangs obliegt allein dem Patienten/der Patientin. Entsprechendes gilt für die Bereitstellung einer funktionsunterstützenden Hardware. Die bei dem Patienten/der Patientin anfallenden Kosten für die Datenübermittlung (Internetanschluss etc.) sind allein vom Patienten/der Patientin zu tragen. Der Patient/die Patientin hat die ihm/ihr zur Verfügung gestellten oder angepassten Zugangsdaten vertraulich zu behandeln und vor dem unberechtigten Zugriff Dritter zu schützen.

Datum/ Ort

Unterschrift