

Psychotherapie-Vertrag

Nach ausführlicher Information und Aufklärung über die Bedingungen einer ambulanten Psychotherapie wird zwischen _____ **Gholamreza Yeganeh** _____ nachfolgend **Psychotherapeut/In** genannt

und

Frau/Herrn _____ geb. am: _____
Wohnort _____
ggf. Sorgeberechtigte/r mit Anschrift _____
Versicherungsnehmer/in _____ geb. am _____
(bei familienversicherten Patienten)

nachfolgend **Patient/In** genannt

die Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung vereinbart.

Die Psychotherapiekosten der ambulanten Psychotherapie sollen gemäß nachfolgender Erklärung des/der Patienten/in abgerechnet werden:

- Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung, bei der _____**
Ich wünsche eine Behandlung zu Lasten meiner Krankenkasse, die Abrechnung der Leistungen erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung.
- Ich bin privat versichert bei _____**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den/die Psychotherapeuten/in gemäß GOPi in Rechnung gestellt und durch mich bei meiner o.a. privaten Krankenversicherung abgerechnet.
- Ich bin beihilfeberechtigt, Beihilfestelle: _____**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den/die Psychotherapeuten/in gemäß GOP in Rechnung gestellt und durch mich zu Lasten der o.a. Beihilfe/privaten Krankenversicherung abgerechnet.
- Ich bin in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert und wünsche eine Privatbehandlung mit Kostenerstattung durch meine Krankenkasse.**
Die Psychotherapiekosten werden mir durch den/die Psychotherapeuten/in gemäß GOP in Rechnung gestellt. Ich werde mir bei meiner o.a. Krankenkasse die Kosten gemäß § 13 Abs. 2ii oder 3iii SGB V erstatten lassen.

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPIE PRAXIS

Ich möchte die Psychotherapiekosten selbst zahlen.

Die Psychotherapiekosten werden mir durch den/die Psychotherapeuten/in gemäß GOP in Rechnung gestellt

Die Psychotherapiekosten werden von folgendem Kostenträger übernommen: _____

Zusätzlich vereinbaren Patient/in und Psychotherapeut/in folgendes:

Der/die Patient/in verpflichtet sich, bei Verhinderung einen vereinbarten Behandlungstermin spätestens 48 Stunden vorher abzusagen. Erfolgt die Terminabsage nicht rechtzeitig, wird dem/der Patienten/in 70 % von dem/der Psychotherapeuten/in zustehenden Honorar in Rechnung gestellt. Dieses Ausfallhonorar hat der/die Patient/in unabhängig von der Art der Versicherung selbst zu zahlen. Eine Kostenerstattung durch die private oder gesetzliche Krankenkasse oder Beihilfe findet in diesem Fall nicht statt.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift Patient/In

.....
Unterschrift Psychotherapeut/In

Das Original des Behandlungsvertrages verbleibt in der psychotherapeutischen Praxis. Der/die Patient/in erhält eine Zweitschrift.

Das **Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie** habe ich erhalten und gelesen.

.....
Unterschrift Patient/In