

## Honorarausfallsvereinbarung

Der/die Klient/in \_\_\_\_\_ und die ärztliche Sexualtherapeutin Kerstin Schulz vereinbaren Folgendes:

Die Praxis für Sexualtherapie und Sexualberatung der o.g. Sexualtherapeutin arbeitet nach dem Bestellsystem, d.h. dem Klienten wird ein Therapie-/Beratungszeitraum zu fest vereinbarten Zeiten reserviert. Ein ausgefallener oder nicht rechtzeitig abgesagter Termin wird als Honorarausfall in Rechnung gestellt.

Sollten Sie zu einem vereinbarten Termin verhindert sein, bitte ich Sie, mir dies so früh wie möglich mitzuteilen. Bei Absagen später als 48 Stunden vor dem Termin – gleich aus welchen Gründen, auch bei Krankheit, beruflichen Gründen oder Babysitterausfall – entstehen Ausfallskosten in Höhe von 50 €, da ich diesen für Sie reservierten Termin in der Regel so kurzfristig nicht neu besetzen kann. Ohne Absage berechne ich das Honorar in voller Höhe von 90 €. Wenn der Termin anderweitig besetzt werden kann, entfällt ein Ausfallshonorar.

Die schriftliche „Information zur Sexualtherapie und Sexualberatung“ bzw. zum Kostenerstattungsverfahren habe ich erhalten. Mit den Bedingungen bin ich einverstanden.

.....  
Ort, Datum Unterschrift