**Beratungsvertrag**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klient/in:** |  |  |
| Name: |  |  |
| Strasse: |  |  |
| PLZ Ort: |  |  |
| Telefon: |  |  |
| E-mail: |  |  |
| Geburtsdatum: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hiermit gibt der/die Klient/in folgende Leistungen in Auftrag:** |  |
| - Erstgespräch mit ausführlicher Amnese |  |
| - Vitalstoffstatus mittels Bioscan |  |
| - Lebensmittel- und Vitalstoffzusammenstellung (Ernährungsanalyse) |  |
| - Folgetermin |  |  |
| - "Kühlschrankcheck" |  |
| **Gesamtpreis:** |  |
| Der Gesamtpreis ist abhängig von den einzelnen Leistungen und der zeitlichen Inanspruchnahme. |
| Die Kosten werden nicht von den Krankenkassen übernommen. |  |
| Die einzelnen Preise sind auch der Homepage zu entnehmen. |  |
| **Datenschutz:** |  |
| Die Klienteninformationen zum Datenschutz sind der Homepage zu entnehmen.**Vertragsdetails:**Der oben genannte Klient/in und Claudia Alexandra Rösch-Anhorn, Ulmer Straße 7, 89143 Blaubeuren Tel: 07344 – 95 92 97 0 e-mail: info@ganzheitliche-gesundheit-cara.de (Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit- und Ernährung) schließen folgenden Beratungsvertrag: |

**§ 1 Vertragsgegenstand**

Der Klient nimmt eine oder mehrere Beratungen oder Anwendungen in Anspruch, die dem Zwecke der ganzheitlichen Gesundheits- und Ernährungsberatung dienen. Es finden keine medizinischen Untersuchungen, Diagnosen, Beratungen oder Behandlungen statt.

**§ 2 Honorar, Zahlung und Kostenerstattung**

Das Honorar ist der Homepage zu entnehmen.

Wenn eine in Anspruch zu nehmende Methode oder Beratung (z.B. eine Folgeberatung am Telefon) zusätzliche Kosten verursacht, wird dies im Voraus zwischen beiden Parteien abgestimmt.
Das Honorar ist spät. 14 Tage nach Erhalt der Rechnung zur Zahlung fällig, in bar oder per Überweisung, soweit nichts anderes vereinbart wurde. Auf Wunsch wird eine Quittung ausgestellt.

**§ 3 Aufklärung / Hinweise**

Der Klient wird darauf hingewiesen, dass die Beratung und/oder Anwendung keinen Ersatz darstellt für die Behandlung eines Arztes, Heilpraktikers, Psychotherapeuten oder Physiotherapeuten.
Der Klient verpflichtet sich, die Beratung bzw. Anwendung nicht zum Anlass zu nehmen, nötige Behandlungen bei einem Arzt oder anderen Behandler abzubrechen, zu unterbrechen oder gar nicht erst zu beginnen. Gleiches gilt für die Anwendung von notwendigen Medikamenten.
Der Klient teilt der Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung bestehende Erkrankungen, Allergien oder Unverträglichkeiten mit, damit dies in den Anwendungen und Empfehlungen entsprechend berücksichtigt werden kann.

Auch eine präventive oder entspannende Anwendung kann zu Erstreaktionen führen, wie z.B. erniedrigtem Blutdruck, Kopfschmerzen, Schwindel oder einer veränderten Medikamentendosierung. Der Klient wird gebeten, sich bei aller Art von auftretenden Reaktionen mit der Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung abzustimmen.

**§ 4 Ausfallhonorar**

Versäumt der Klient einen fest vereinbarten Behandlungstermin, wird von der Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung ein Ausfallhonorar in Höhe des Betrages, der dem für den Termin reservierten Zeitfenster entspricht, in Rechnung gestellt.

Das Ausfallhonorar wird nicht fällig, wenn der Klient mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin per E-Mail oder Telefon absagt.

**§ 5 Datenschutz**

Der Datenschutz wird auf Basis der aktuellen Datenschutz Grund­verordnung vom 25.5.2016 praktiziert.

Die Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung verpflichtet sich, die erhobenen Daten nur in begründeten Fällen an Dritte weiterzugeben. Welche Daten weitegegeben werden und zu welchem Zweck ist nachfolgend aufgeführt.

Die nachfolgende Datenschutzbelehrung und Datenschutz-Einverständniserklärung zur Erhebung/ Speicherung/Verarbeitung/Übermittlung/ Löschung der Klientendaten ist Bestandteil dieser Vereinbarung.

**Datenschutzbelehrung**

* Ihre personenbezogenen Daten (insbesondere Name, Anschrift, Konsultationstermine, Rechnungs­betrag) werden zum Zwecke der Organisation, der Abrechnung und der steuerlichen Nachweispflicht datenschutzkonform erhoben, gespeichert und fristgemäß aufbewahrt.
* Ihre gesundheitsbezogenen Daten werden aus Gründen der Beratungs- und Behandlungs­qualität, der Auskunftspflicht, zur Abwehr von Gefahren durch ungeeignete Empfehlungen und zum Zwecke der Dokumentation bzw. der Nachweispflicht datenschutzkonform erhoben, gespeichert und fristgemäß aufbewahrt.
* Die Kommunikation per E-Mail erfolgt von Seiten des Gesundheitspraktikers mit einem handels­üblichen Mailprogramm. Dieses Programm überträgt die Mails verschlüsselt, verfügt aber nicht über den höchstmöglichen Verschlüsselungsgrad. Insofern kann die Fachberaterin für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung nicht in vollem Umfang für die Sicherheit der übertragenen Daten garantieren. Bitte beachten Sie dies, falls Sie gesundheitsbezogene Daten per Mail schicken oder diese per Mail anfordern.
* Alle behandlungsrelevanten Daten werden wie folgt wieder vernichtet bzw. gelöscht:
Nach 10 Jahren nach der letzten Beratung/Anwendung, soweit keine anderslautende schriftliche Vereinbarung getroffen wurde.

**Datenschutzerklärung – Einverständniserklärung**

Ich habe die obige Datenschutzbelehrung X gelesen O nicht gelesen

X Ich bin damit einverstanden, O Ich bin nicht damit einverstanden,

dass meine gesundheitsbezogenen Daten aus Gründen der Behandlungsqualität und zum Zwecke der Dokumentation bzw. der Nachweispflicht datenschutzkonform gespeichert werden.

X Ich bin damit einverstanden, O Ich bin nicht damit einverstanden,

dass wir gesundheitsbezogene Daten, soweit erforderlich oder von mir angefordert, per E-Mail austauschen. Erforderlich bedeutet in diesem Zusammenhang auch, dass die jeweilige Mail-Nachricht eine zeitnahe Kommunikation erfordert oder sinnvoll erscheinen lässt, z.B. zur Terminvereinbarung oder der Absprache von Dosierungen und Mitteln.

O Ich bin damit einverstanden, O Ich bin nicht damit einverstanden,

in den Email-Verteiler aufgenommen und bis zu 8 x jährlich ausschließlich über aktuelle Vorträge und Veranstaltungen oder neuste Informationen der Fachberatung für ganzheitliche Gesundheit und Ernährung informiert zu werden. Diese Einverständniserklärung gilt zeitlich auch über die Behandlung hinaus.

=> Die Einverständniserklärung ist jederzeit widerrufbar. Sie können sich per E-Mail oder telefonisch abmelden.
Darüber hinaus haben Sie das Recht, jederzeit Auskunft über alle von Ihnen gespeicherten Daten zu erhalten oder diese ändern, sperren bzw. löschen zu lassen, soweit keine gesetzlich relevanten Regelungen dagegenstehen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Datum, Unterschrift Fachberaterin für Datum, Unterschrift Klient
ganzheitliche Gesundheit und Ernährung oder Vertretungsberechtigter bei Kindern unter 18 J.