



PRAXIS FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE KATRIN MAIER FEHR

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Aus rechtlichen Gründen, bitte ich Sie das Nachfolgende zu lesen und mir ebenfalls mit Ihren Unterlagen unterschrieben zu retournieren.

Bitte beachten Sie, dass Konsultationen bei Ihrem Hausarzt nötig werden können, um Krankheitsprozesse genauer diagnostizieren zu lassen.

Sollten Sie Medikamente einnehmen, dürfen diese nicht einfach abgesetzt werden. Es ist sinnvoll, die Einnahmen eventuell unter Rücksprache mit dem Hausarzt zu reduzieren.

Ich bitte Sie um Verständnis, dass ich keine Heilungsversprechen machen kann.

Ihre Erstanamnese wird ca. zwei bis drei Stunden dauern. Zuzüglich Repertorisation (um ihr Konstitutionsmittel ausarbeiten). Mein Stundenansatz beträgt im Moment für Anamnese, Repertorisation, Follow-up sowie telefonische Konsultationen CHF 120.00.

Ihre Daten werden vertraulich behandelt, ich unterstehe der ärztlichen Schweigepflicht.

Die Abrechnungen erfolgen periodisch.

Ich bin beim Erfahrungsmedizinischen Register (EMR) und bei der ASCA als Therapeutin eingetragen. Klären Sie aber in jedem Fall ab, ob und wie viel Ihre Krankenkasse aus der Zusatzversicherung bezahlt.

Bitte melden Sie sich im Verhinderungsfall 24 Stunden vorher ab.

Ich danke Ihnen für Ihr Verständnis und Vertrauen.

Mit freundlichen Grüßen
Katrin Maier Fehr

Unterschrift des Patienten, bei Minderjährigen: des gesetzlichen Vertreters:

Ort: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____