Klientenblatt gobalance Kinesiologie

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Strasse, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Email: _____ Tel: _____

Zusatzversicherung: _____ Digitale Abrechnung erwünscht: _____

Bei der ganzheitlichen Kinesiologie handelt es sich um eine Arbeit, die auf dem Prinzip der Partnerschaft beruht. Sie sind selbstverantwortlicher Partner und Ihre Mitarbeit ist wesentlicher Bestandteil des Genesungsprozesses.

In der kinesiologischen Begleitung werden keine medizinischen Diagnosen gestellt. Das Ziel der Arbeit ist, Blockaden zu erkennen und aufzulösen sowie Gesundheit und Wohlbefinden zu fördern. Ein weiteres Ziel ist, ins Gleichgewicht zu kommen, so dass der Zugang zu den eigenen Fähigkeiten gewährleistet wird und für sich und den individuellen Prozess Verantwortung übernommen werden kann. Ich empfehle Ihnen, sich nach einer kinesiologischen Sitzung genügend freie Zeit einzuräumen.

Weiter empfehle ich Ihnen, bei krankhaften Veränderungen einen Arzt aufzusuchen respektive in ärztlicher Behandlung zu bleiben. Ich bin offen für eine Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und Lehrern.

Empfehlungen, die den Prozess unterstützen können, wie Übungen, Bachblüten, homöopathische Mittel, Schüssler Salze, Ernährungsumstellung usw. liegen in Ihrer Verantwortung und sind freiwillig.

Ich halte mich an das Berufsgeheimnis und unterstelle mich der Schweigepflicht. Ich bin Mitglied des Berufsverbandes KineSuisse.

Allfällige Fragen und Unklarheiten bitte ich Sie mit mir partnerschaftlich und offen zu besprechen.

Eine kinesiologische Sitzung dauert in der Regel zwischen 60 und 120 Minuten. Ich habe die EMR-Krankenkassen-Anerkennung und erlaube mir 120,- CHF pro Stunde zu verrechnen. Sie erhalten dann immer Ende des Monats eine Rechnung, die Sie bei Ihrer Krankenkasse bzw. Zusatzversicherung einreichen können. Kinesiologie ist eine anerkannte Methode und wird von der Zusatzversicherung fast aller Krankenkassen übernommen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Kasse bezüglich der Kostenübernahme (EMR-anerkannt).

Bitte benachrichtigen Sie mich mindestens 24 Stunden vorher, wenn Sie Ihren Termin nicht einhalten können. Kurzfristige Absagen werde ich verrechnen müssen.

Für das mir entgegengebrachte Vertrauen danke ich Ihnen herzlich und freue mich auf die Zusammenarbeit.

Ort / Datum, …… ……
(Klientin / Klient)

Ort / Datum, …… ……
(Therapeutin)