

Behandelovereenkomst/ – privacyverklaring VitaalOké

Naam cliënt: . Geboortedatum: - -

verklaart door de behandelaar te willen worden behandeld:

- Voor het verminderen van de hoofdklacht en de daarmee verband houdende klachten
- Klachten die eventueel in de loop van het behandeltraject naar voren komen.

Bij deze behandelovereenkomst heb ik kennis genomen van de Privacyverklaring.

- Ik ben mij ervan bewust dat mijn persoons- en medische gegevens op een veilige manier worden opgeslagen en verwerkt. Dit is noodzakelijk voor de uitvoering van de behandelovereenkomst.
- Ik ben mij ervan bewust dat het cliëntendossier 15 jaar bewaard wordt zoals in de wet op de behandelovereenkomst wordt vereist.

Ik geef toestemming voor het delen van mijn dossiergegevens:

- Voor een eventuele voortgangs- of eindrapportage aan mijn huisarts of behandelend specialist.
- Voor overleg met collega's door de behandelaar, indien deze dat noodzakelijk acht (hierbij zal ik anoniem blijven).

Overige punten:

- Ik ben mij bewust dat de geboden behandeling aanvullend is op de reguliere geneeskunde.
- Ik zal mijn huisarts of behandelend specialist raadplegen indien mijn gezondheidssituatie daarom vraagt.
- Ik ben mij ervan bewust dat het mij vrijstaat de behandelovereenkomst te beëindigen
- Ik geef Anja Bocken toestemming om mij te mailen naar .....
  
- Ik ga akkoord met de tariefstelling van € 120,00 voor het eerste consult met intakegesprek en met het bedrag van € 80,00 per consult hierop volgend exclusief benodigde middelen cq supplementen. Te voldoen per tikkie of contant.
- Ik ga ermee akkoord dat het afzeggen van een consult minstens 2 werkdagen van te voren dient te geschieden en indien dat als dit niet gebeurt de sessie in rekening wordt gebracht.
  
- Ik heb bovenstaande vakjes zelf aangevinkt ten teken van toestemming/ instemming

Datum: ..... Handtekening.....

Plaats: .....

Behandelovereenkomst cliënt jonger dan 16 jaar De therapeut is gehouden aan de wettelijke regel dat voor kinderen onder de 16 jaar geldt dat beide ouders (indien zij beiden het ouderlijk gezag hebben) door middel van handtekening akkoord moeten gaan met de therapie. In het geval van ondertekening door één van de gezaghebbende ouders, draagt deze er zorg voor dat de andere gezaghebbende ouder wordt geïnformeerd over de therapie en hier zijn/haar toestemming voor geeft door ondertekening van de behandelovereenkomst. Hij/zij gaat ermee akkoord dat, indien de andere ouder op enige wijze bezwaren maakt tegen de therapie of anderszins, hij/zij de consequenties daarvan op zich neemt. De therapeut kan hier niet verantwoordelijk voor worden gehouden.

Als de cliënt jonger is dan 16 jaar, is er toestemming voor de behandeling gegeven door:

De met het gezag belaste ouder(s), te weten: .....

De voogd, te weten:.....

Bij gescheiden ouders is zowel de toestemming van vader en moeder nodig totdat het kind de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt. Beide dienen deze overeenkomst dan te ondertekenen. Handtekening moeder / verzorger / voogd.

1:.....

Handtekening vader / verzorger / voogd.

2:.....