

Behandelovereenkomst



Marita Versteeg
Praktijk voor Natuurgeneeskunde
Hamseweg 68
3828 AG Hoogland
06 48450191

VBAG Licentienummer: 21604013
RBCZ nr: 912126 R
CBP nr: m1621594
KvK. nr. 32092723
IBAN NL87KNAB0256962979
BTW num. NL001952639B06

Naam cliënt: _____

Adres: _____

Telefoon: _____

Datum dat de behandelovereenkomst wordt afgesloten: _____

Vertrouwelijkheid van de consulten/therapie

- De therapeut is gehouden aan de VBAG beroepscode.
- De therapeut stelt de belangen van de cliënt centraal in de therapie.
- Inhoudelijke informatie vanuit de therapie wordt alleen dan naar buiten gebracht als cliënt daarvoor expliciet toestemming heeft gegeven. Uitgezonderd medische meldplicht.
- De cliënt geeft toestemming om vooraf, tijdens, of na de behandelingsperiode bij de volgende personen/instanties informatie in te winnen of aan hen te verstrekken:

Verplicht bij minderjarigen:

Toestemming voor behandeling door ouders/verzorgers (zie bijlage indien van toepassing)

Niet verplicht:

Huisarts: wel/geen toestemming. Naam huisarts: _____

Specialist: wel/geen toestemming. Naam specialist: _____

Collega-therapeuten: wel/geen toestemming: _____

Afspraken behandelingen/consulten

- De therapie is opgebouwd uit een aantal consulten, waaraan telkens vooraf een korte evaluatie plaatsvindt.
- Tijdens deze gesprekken wordt steeds in overleg besloten of de behandeling een vervolg zal krijgen.
- Een consult duurt: 60 min. In overleg 90 min. Kort consult max 30 min.
- Bij verhindering zal de cliënt minimaal 24 uur van tevoren afzeggen (eventueel door een bericht op voicemail of telefonisch) anders wordt het volledige consult in rekening gebracht.

Betaling en kosten

- Kosten per consult: 70,00 euro per uur. Kort consult: 52,00 euro (max 30 min)

- De kosten van de behandeling dienen na ontvangst van de declaratie binnen 14 dagen te zijn voldaan.
- Bij het niet nakomen van deze afspraak kan de behandelaar de wettelijke rente in rekening brengen.

Vergoeding van de therapie

- Niet alle zorgverzekeraars vergoeden behandelingen. Informeer altijd zelf vooraf aan het bezoek aan uw therapeut bij uw zorgverzekeraar of deze de kosten (gedeeltelijk) vergoed.
- Stuur ontvangen declaraties altijd in. (Bewaar een kopie voor uzelf).
- Zie erop toe dat uw behandelaar op haar declaraties altijd haar VBAG- licentienummer, AGB-code, RBCZ-code en KvK-inschrijving vermeldt. Ook moeten de logo's van de RBCZ en de VBAG op de nota staan afgedrukt.

Bijzondere bepalingen

Verhinderingsbehandelaar

Als de therapeut door ziekte of andere oorzaken voor een periode langer dan vier weken niet in staat is zelf de consulten, behandelingen of sessie te voeren, kan zij voorstellen een collega-therapeut in haar plaats in te schakelen die de behandeling overneemt.

In het geval dat de cliënt dit niet wenst te accepteren dient zij/hij dit schriftelijk aan de therapeut kenbaar te maken en eindigt deze overeenkomst per de datum van ontvangst van bedoeld schrijven aan de therapeut.

Na beëindiging van de overeenkomst worden slechts de kosten van de consulten in rekening gebracht tot de eerder genoemde datum.

Aansprakelijkheid

De therapeut heeft een Collectieve beroepsaansprakelijkheidsverzekering.

Iedere aansprakelijkheid van de therapeut is beperkt tot een bedrag dat in voorkomend geval wordt uitgekeerd door verzekeraar, vermeerderd met het eigen risico.

Bij geschillen met de therapeut kunt u schriftelijk een klacht indienen bij de Klachtencommissie van de VBAG, Quasir. Uw therapeut kan u hierover informeren.

U kunt het klachtenformulier bij de VBAG Ledenadministratie aanvragen, ledenadministratie@vbag.nl.

Telefonisch contact

Als er gedurende de periode van therapie vragen c.q. opmerkingen zijn die u (telefonisch) wenst te bespreken dan kan dat. De voorkeur gaat echter uit naar e-mail.

Ook dient de mogelijkheid aanwezig te zijn dat u op de voicemail inspreekt, naam en telefoonnummer, waarna u zo spoedig mogelijk wordt teruggebeld.

Verklaring complementaire aanpak

De cliënt is duidelijk geïnformeerd door de complementair werkende natuurgeneeskundig therapeut, inzake het aanvullende karakter van de behandeling op de reguliere medisch behandelmethoden.

Tevens is de cliënt op de hoogte van de gevolgen van het niet volgen van deze reguliere behandelmethoden. De cliënt is zich bewust om, naast de bestaande reguliere medisch behandelmethoden, te kiezen voor de complementaire aanpak van de praktijk Marita Versteeg Natuurgeneeswijzen. Dit om de cliënt te helpen bij het vinden van een gezond evenwicht zonder dat het garantie geeft op herstel.

Ondertekening

Ik als cliënt verklaar akkoord te gaan met de bovenstaande behandelovereenkomst en het toegevoegde privacy reglement.

Datum: _____

Plaats: _____

Naam cliënt: _____

Handtekening cliënt:

Naam therapeut: Marita Versteeg

Praktijknaam: Marita Versteeg Natuurgeneeswijzen

Handtekening therapeut:

Bijlagen: Privacy reglement.
Toestemming ouders/verzorgers indien van toepassing.