



PRAKTIJK VOOR NATUURGENEESKUNDE & PSYCHOLOGIE

Behandelovereenkomst

Dhr. of Mvr. _____
Adres: _____
Postcode: _____
Plaats: _____

U heeft op d.d. _____ een intake gesprek met uw therapeut gehad. Na de intake werden afspraken gemaakt over het behandelplan en de komende behandelingen.

De informatie die tijdens het intake gesprek en de consulten wordt uitgewisseld, is strikt vertrouwelijk en wordt alleen gebruikt in deze praktijk. De therapeut zal geen informatie inwinnen bij behandelend arts, therapeut en/of specialist zonder uw toestemming. De cliënt plaatst hieronder zijn/haar handtekening en verklaart daarmee:

1. zich door eigen beweging voor behandeling aan te melden,
2. voor eigen rekening en aansprakelijkheid te willen en worden behandeld.

Alle eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van informatie, aanwezig in het dossier van artsen en/of overige behandelaars, zijn voor de verantwoordelijkheid van de cliënt(e).

Datum: _____ Naam: _____

Handtekening



AGB code (zorgverlener): 90104878
AGB code (praktijk): 90064170
RBCZ Licentienr: 180224R
CAT-therapeut nr. CM2464-23-07-19 / Level: 5

