



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).

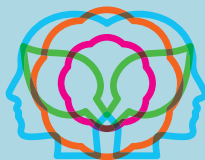
Datum: _____ Naam: _____

Handtekening



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





Aanmeldings/Registratie-formulier

Voorna(a)m(en)

Achternaam

Geboortedatum

Beroep

Huisadres

Postcode huisadres

Plaats huisadres

Telefoonnummer

Mobiel

E-mail

Situatie ten tijde van aanmelding voor behandeling(en):

Ongevallen: nee ja, wanneer:

Omschrijving

Wervelkolomaandoeningen: nee ja

Omschrijving

Operaties:

**Redenen voor
aanmelding/
behandeling:**

**Aanvullende
informatie:**

Gebruikt u medicijnen nee ja,

Omschrijving _____

Indien u chemotherapie of bestraling ondergaat, is het raadzaam te wachten met behandeling

Bij vrouwen: bent u zwanger? nee ja,

Heeft u of had u last van depressies? nee ja, wanneer: _____

Ondergetekende verklaart geïnformeerd te zijn over de mogelijke reacties als gevolg van de

Omschrijving behandeling:

Deze behandeling is geen vervanging van regulier medische behandelingen.

1. Het is geen vervanging van (regulier)medische behandelingen of diagnoses. Behandelaar is geen arts en heeft geen intentie om deze als zodanig te vervangen. Aldus dient u nooit een medische behandeling of andere noodzakelijke behandelingen te onderbreken, uit te stellen of te stoppen. Medische instructies zullen nooit worden aangepast. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt geheel bij ondergetekende.
2. Het is geen diagnose en geen medische therapie. Het is geen vorm van medische wetenschap of geneeskunde. Er worden geen ziektes, symptomen van ziektes of aandoeningen behandeld. Er zullen nimmer beloftes worden gedaan over genezing, waardoor enige valse hoop gewekt zou kunnen worden.
3. Het is mijn eigen keuze en verantwoordelijkheid om op dit moment te kiezen om deze behandeling te ondergaan of er van af te zien. Het akkoord gaan dan wel stoppen van de behandeling is geheel en al mijn eigen keuze en verantwoordelijkheid.
4. De behandelmethode is mij voldoende duidelijk uitgelegd.

Ik bevestig hiermede, voor de toepassing over mogelijke fysieke reacties gedurende het zelfhelingsproces (zoals spierspanning, hoofdpijn, geïrriteerde zenuwen, vermoeidheid, en andere reacties) geïnformeerd te zijn.

De kosten bedragen € _____ en worden meteen na behandeling voldaan.

Het is mij bekend dat de zorgverzekering de kosten van de behandeling niet altijd vergoedt. Dit is afhankelijk van de zorgverzekeraar en de voorwaarden van het aanvullend pakket t.a.v. alternatieve geneeswijzen.

De behandeling vergt _____ consulten en na _____ weken zal evaluatie/controler plaatsvinden.

Tot uiterlijk 24 uur van te voren kan een gemaakte afspraak, liefst tijdens een werkdag, worden afgezegd. Het niet nakomen van de afspraak voor evaluatie brengt extra kosten € _____ met zich mee.

Ik ga akkoord met de behandeling en ben mij ervan bewust dat Yvonne Lammeretz van Praktijk voor Natuurgeneeskunde en Psychologie geen enkele verantwoordelijkheid draagt.

Datum: _____ Handtekening: _____

(bij minderjarigen wettelijke vertegenwoordiger)



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

