

# Intakeformulier | Behandelovereenkomst



## Persoonsgegevens

1. Achternaam:
2. Voorletters en voornaam:
3. Adres:
4. Postcode en woonplaats:
5. Telefoonnummer:
6. Geboortedatum:
7. E-mail:
8. Huisarts:
9. Adres Huisarts:
10. Telefoonnummer Huisarts:

## Hulpvraag

11. Wat is uw hulpvraag en/of met welke klachten gaat u de behandeling aan?

---

---

12. Sinds wanneer heeft u bovengenoemde klachten?

---

---

13. Wat is de reden en/of oorzaak van de klachten (indien bekend)?

---

---

14. Zijn er erfelijke factoren bekend?

---

---

15. Wat is de conclusie en het advies van uw huisarts?

---

---

16. Wat is de conclusie en het advies van de specialist?

---

---

17. Wat is het resultaat van de gevolgde behandeling tot nu toe?

---

---

18. Bent u momenteel onder:

medische behandeling     psychologische behandeling     psychiatrische behandeling     geen behandeling

19. Gebruikt u medicijnen/ supplementen? Indien ja, waarvoor, welke, hoeveel en sinds wanneer?

---

---

20. Bent u geopereerd? Indien ja, wanneer en waaraan?  N.v.t

---

---

21. Hoe is het herstel verlopen?  N.v.t.

---

---

22. Heeft u littekens? Zo ja, zijn er littekens die gevoelig blijven?  N.v.t

---

---

23. Omschrijf uw eetgewoonten, eventueel uw dieet.

---

---

24. Hoe slaapt u? Hoelang slaapt u? Zijn er vaste momenten waarop u wakker wordt?

---

---

25. Rookt u of gebruikt u alcohol of drugs? Indien ja, hoeveel?  N.v.t

---

---

- Client gaat wel/niet akkoord met een natuurgeneeskundige behandeling door S.G.M. Widdershoven en daarmee tot het vastleggen van gegevens in een dossier.
- De kosten voor een behandeling en begeleiding bedragen **€80,- per uur**. De cliënt ontvangt hiervan binnen 5 werkdagen na het consult digitaal de factuur. Conform de algemene voorwaarden geschiedt de betaling bij voorkeur per pin of contant.
- Client heeft wel/geen bezwaar tegen melding van behandeling aan huisarts/specialist.

Hierbij verklaart (vertegenwoordiger van) ondergetekende dat dit formulier naar waarheid en volledig is ingevuld, dat hij/zij kennis heeft genomen van bijlage I Algemene voorwaarden.

Handtekening cliënt

Handtekening ouders/verzorgers  
(cliënt jonger dan 16 jaar)

Datum:

Datum:

## Bijlage I. Algemene Voorwaarden

Indien op grond van de verstrekte gegevens en daaropvolgende nadere kennismaking tot behandeling wordt besloten, gelden de volgende bepalingen.

1. De therapeut is gehouden aan de beroepscode van beroepsorganisatie CAT (Complementair Aanvullende Therapeuten).
2. Therapie is een gezamenlijk proces dat alleen succes kan hebben als beide partijen zich ten volle op een positieve manier inzetten.
3. De behandeling vindt plaats op basis van vrijwilligheid.
4. Het staat de cliënt en de therapeut vrij om de behandeling op elk gewenst moment te beëindigen.
5. Informeer uzelf vooraf of uw zorgverzekeraar de behandelingen (gedeeltelijk) vergoedt.
6. Als u uw afspraak om welke reden dan ook moet afzeggen, doe dat dan altijd telefonisch en minimaal 48 uur voor de feitelijk gemaakte afspraak. Als u 24 uur voor de behandeling annuleert wordt 50% van het consult in rekening gebracht. Als u binnen 24 uur voor de behandeling annuleert of de afspraak niet nakomt, dan wordt 100% van het consult in rekening gebracht.
7. De praktijk heeft een vervangingsregeling met een collega therapeute, die vanuit dezelfde visie/achtergrond werkzaam is. Bij eventuele ziekte of vakantie kan zo vervanging worden geboden. Dit gebeurt altijd met toestemming van de cliënt zelf.
8. De therapeut heeft een collectieve beroepsaansprakelijkheidsverzekering. U mag er van uitgaan dat uw therapeut haar vak zo goed mogelijk uitoefent. Heeft u toch klachten over de behandeling of de wijze waarop uw therapeut met u omgaat, dan is het goed dat kenbaar te maken. Om te beginnen in een gesprek met uw therapeut. Mocht dit gesprek niet het gewenste resultaat opleveren, dan kunt u kosteloos de klachtenfunctionaris inschakelen. Hiertoe neemt u contact op met het secretariaat van het GAT.
9. De therapeut verplicht zich een actuele tarievenlijst zichtbaar in de praktijk te plaatsen.
10. Betalingswijze van de behandeling geschiedt bij voorkeur per pin of contant. De cliënt ontvangt een declaratienota van de therapeut zodra deze bevestiging heeft dat de betaling voltooid is.

### Taken en verantwoordelijkheden

1. De cliënt verplicht zich middels het intakeformulier relevante informatie aan de therapeut te verstrekken.
2. Alle nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie aanwezig in het medische dossier bij de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de cliënt.
3. De therapeut mag zonder toestemming van de cliënt geen bepaalde (be)handelingen verrichten.
4. De therapeut verplicht zich informatie betreffende de behandeling te verstrekken aan de cliënt in alle fasen van de behandeling.
5. De therapeut verplicht zich de cliënt correct door te verwijzen naar een collega-therapeut of een arts, indien zijn behandeling niet geëigend en/of toereikend is.
6. De arts is verantwoordelijk voor de medicatie van de cliënt.

### Privacy

De therapeut legt gegevens vast in het kader van dossierplicht en de verplichtingen a.g.v. de WGBO, de Wkkgz en de beroepscode vast. Dit is noodzakelijk voor een goede behandeling. Uw dossier bevat aantekeningen over uw gezondheidstoestand en uitgevoerde onderzoeken en behandeling. Ook worden in het dossier gegevens opgenomen die voor uw behandeling noodzakelijk zijn en die ik, na uw expliciete toestemming, heb opgevraagd bij een andere zorgverlener, bijvoorbeeld bij de huisarts. De therapeut behandelt dit cliëntendossier overeenkomstig met de AVG en de overeenkomstig met de eisen die gesteld worden door het CAT-bestuur.

De therapeut zal geheimhouding in acht nemen ten aanzien van de verstrekte gegevens. Inhoudelijke informatie wordt alleen naar buiten gebracht als de cliënt daarvoor expliciet toestemming heeft gegeven. Ik doe mijn best om uw privacy te waarborgen. Dit betekent onder meer dat ik zorgvuldig omga met uw persoonlijke en medische gegevens en ervoor zorg dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens. Als uw behandelende therapeut heb ik als enige toegang tot de gegevens in uw dossier. Ik heb een wettelijke geheimhoudingsplicht (beroepsgeheim).

De gegevens uit uw dossier kunnen ook nog voor de volgende doelen gebruikt worden:

- Om andere zorgverleners te informeren, bijvoorbeeld als de therapie is afgerond of bij een verwijzing naar een andere behandelaar. Dit gebeurt alleen met uw expliciete toestemming.
- Voor het gebruik voor waarneming tijdens mijn afwezigheid.

- Voor geanonimiseerd gebruik tijdens intercollegiale toetsing.
- Voor geanonimiseerd gebruik bij visitatie van de praktijk. Een klein deel van de gegevens uit uw dossier wordt gebruikt voor de financiële administratie, zodat ik of mijn administrateur een factuur kan opstellen.
- Als ik vanwege een andere reden gebruik wil maken van uw gegevens, dan zal ik u eerst informeren en expliciet uw toestemming vragen.

De gegevens in het cliëntdossier blijven zoals in de wet op de behandelovereenkomst wordt vereist 20 jaar bewaard. U kunt op ieder moment inzicht krijgen in uw eigen dossier. U kunt vernietiging van het cliëntdossier dat op u van betrekking is eisen. Als therapeut ben ik wettelijk verplicht hier aan mee te werken, tenzij er een wettelijk (juridische) aanwijsbare reden voor is of indien de persoonsgegevens essentieel zijn voor de zorg van een andere cliënt in verband met erfelijke ziektes of vanwege een andere aanwijsbare medische oorzaak.

### **Privacy op de zorgnota**

Op de zorgnota die u ontvangt staan de gegevens die door de zorgverzekeraar gevraagd worden, zodat u deze nota kan declareren bij uw zorgverzekeraar.

- Uw naam, adres en woonplaats
- Uw geboortedatum
- De datum van de behandeling
- Een korte omschrijving van de behandeling, zoals bijvoorbeeld 'behandeling lichaamsgericht psychotherapie' of 'behandeling natuurgeneeskunde'
- De kosten van het consult

