

## Behandelovereenkomst

### Door dit document te ondertekenen, erkennen therapeut en cliënt dat:

- De cliënt in behandeling gaat bij de therapeut en op de hoogte is gesteld van de door deze therapeut gevraagde tarieven.
- De cliënt op de hoogte is van en toestemming geeft voor de samen gekozen en door de therapeut voorgestelde behandeloptie(s) en op de hoogte is van en toestemming geeft voor het door de therapeut opgestelde behandelplan (rekening houdende met het feit dat een behandelplan een schatting is).
- De therapeut zich verplicht de cliënt door te verwijzen naar een collega therapeut of arts indien de behandeling niet toereikend is of niet kan worden voortgezet wegens ziekte, overlijden of een aandoening.
- Beëindiging van de behandeling te allen tijde met wederzijds goedvinden kan plaatsvinden.
- Beëindiging van de behandeling eenzijdig kan plaatsvinden door de cliënt indien de cliënt de behandeling niet langer op prijs stelt of nodig acht.
- Indien de behandeling wordt beëindigd door de cliënt en dit gebeurt tegen het advies van de therapeut in; de cliënt dit doet voor eigen risico en bereid is een verklaring te tekenen, waarop cliënt erkent de behandeling zonder goedkeuring van de therapeut te beëindigen.
- De behandeling door de therapeut eenzijdig kan worden beëindigd als redelijkerwijs niet van hem/haar kan worden verwacht dat hij/zij de behandeling voortzet.
- De cliënt op de hoogte is van de klachtenprocedure en zich voor klachten kan wenden tot de door de therapeut gevoerde rijks erkende Wkkgz geschilleninstantie: GAT, <https://gatgeschillen.nl>
- Betaling plaatsvindt in onderling overleg tussen de cliënt en therapeut; contant, per elektronisch betalingsverzoek, per consult etc. De cliënt ontvangt een declaratienota van de therapeut per email, zodra deze bevestiging heeft dat de betaling is voltooid.
- De cliënt op de hoogte is van het feit dat de therapeut een elektronisch cliëntendossier bijhoudt.
- De therapeut dit cliëntendossier behandelt overeenkomstig met de AVG en de privacy verklaring zoals te vinden op de website van de therapeut: <http://www.yopenings.nl>
- De therapeut belooft het cliëntendossier tenminste 20 jaar te bewaren of in geval van een minderjarige cliënt tenminste 20 jaar te bewaren na het bereiken van de leeftijd van 18 jaar of indien de minderjarige voor het bereiken van het 18e levensjaar overlijdt: 18 jaar na het geboorte jaar het cliëntendossier tenminste 20 jaar te bewaren.
- De therapeut betracht geheimhouding ten aanzien van door de cliënt verstrekte gegevens, die in het dossier worden opgeslagen. Maar met uitzondering van de gegevens waaromtrent de cliënt heeft verklaard dat hij/zij geen bezwaar maakt tegen het gebruik voor statistische doeleinden.
- De cliënt is op de hoogte van de collega-therapeut waarmee de therapeut een waarneming en overdracht overeenkomst heeft afgesloten. De collega-therapeut kan de praktijk waarnemen in geval van afwezigheid van de therapeut of overnemen in geval van sluiten van de praktijk. De collega-therapeut is Yvonne Lammeretz.
- De cliënt verplicht zich een afspraak tijdig (minimaal 24 uur van tevoren) af te zeggen, anders worden er annuleringskosten in rekening gebracht. Deze zijn 30% van de afgesproken prijs voor de sessie, ongeacht de reden van afzegging. Dit geldt ook wanneer de cliënt om welke reden dan ook, niet komt op afgesproken tijd en dag.
- Alle eventuele, nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie, aanwezig in het medisch dossier bij de huisarts, zijn voor verantwoordelijkheid en rekening van de cliënt.

### **Aanvullende vragen aanvinken wat van toepassing is indien nodig:**

De cliënt heeft bezwaar tegen het delen van het cliëntendossier wanneer de praktijk wordt waargenomen door de collega-therapeut:

**Ja / Nee (doorhalen wat niet van toepassing is.**

De cliënt heeft bezwaar tegen het overdragen van het cliëntendossier wanneer de praktijk wordt overgenomen door de collega-therapeut:

**Ja / Nee (doorhalen wat niet van toepassing is.**

Datum: ..... Plaats: .....

Naam cliënt: .....Handtekening cliënt:.....

Naam Therapeut: Yvonne Schmidt .....Handtekening Therapeut: .....