

**Praktijknaam: Geertje's Touch**  
Praktijk voor Natuurlijke Geneeswijzen



Geertje's Touch

Zorgverlener G.E.B. Pinxten  
Steenweg 18  
6019 AX Wessem  
Tel: 0475 56 20 31/06 10 56 44 68  
Zorgverlenersnummer:9004 7316  
AGB-code Praktijk: 9005 5903  
KvK-nr.: 14129843  
VBAG-nr.: 2121200  
RBCZ-nr.:911319R  
CBP-nr.:m1519541  
CRKBO geregistreerd

[www.geertjes-touch.nl](http://www.geertjes-touch.nl)  
[info@geertjes-touch.nl](mailto:info@geertjes-touch.nl)

SKJnr.:100023854

### Behandelovereenkomst voor kinderen

Naam kind : .....  
Geboortedatum : .....  
Adres : .....  
Postcode en woonplaats : .....  
Geboortedatum : .....  
Huisarts : .....  
Naam school : .....  
Naam leerkracht(en) : .....

In deze praktijk wordt gewerkt met een behandelovereenkomst. Deze wordt door de therapeut en u als ouders ondertekend. Of kinderen zelf mogen beslissen hangt af van hun leeftijd:

**Jonger dan 12 : Beide ouders moeten goedkeuring geven**

**Tussen de 12 en de 16 : Het kind en de ouders zijn beiden beslissingsbevoegd**

**16 jaar en ouder : Kind mag zelf beslissen**

### **Geheimhouding/Privacy**

Voor een goede behandeling is het noodzakelijk dat ik, als uw behandelende therapeut, een dossier aanleg. Dit is ook een wettelijke plicht opgelegd door de WGBO. Uw dossier bevat aantekeningen over uw gezondheidstoestand en gegevens over de uitgevoerde onderzoeken en behandelingen.

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. 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. 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.

Deze gegevens in het cliëntendossier blijven zoals in de wet op de behandelovereenkomst wordt vereist 15 jaar bewaard.

**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 natuurgeneeskundig consult en de kosten van het consult.

### **Afspraken behandelingen**

De behandeling vindt plaats op basis van vrijwilligheid. Het staat de cliënt en de behandelaar vrij om de behandeling op elk gewenst moment te beëindigen. Het is de cliënt bekend wat de kosten voor de behandeling zijn. Informeer uzelf vooraf. Bij beëindiging van de behandeling blijven de geheimhouding en de betalingsverplichting van kracht. Moet u uw afspraak om welke reden dan ook afzeggen, doe dat dan ruim van te voren. Als u binnen de 24 uur voor de behandeling annuleert of de afspraak niet nakomt, wordt deze altijd aan u doorberekend. Als er herhaaldelijk sprake is van te laat/te veel afgezegde afspraken, kan dit leiden tot een opzegging van de behandelovereenkomst.

### **Bijzondere bepalingen:**

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.

### **Aansprakelijkheid:**

Uw therapeut heeft een Collectieve Beroepsaansprakelijkheidsverzekering. U mag ervan 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 is het goed om een gesprek met uw therapeut aan te gaan. Als u zich zekerder voelt, kunt u een bekende uit uw familie- of vriendenkring vragen hierbij aanwezig te zijn. Mocht dit gesprek niet het gewenste resultaat opleveren, dan kunt u zich schriftelijk wenden tot de Klachten- en Tuchtrectcommissie van de RBCZ (het TCZ). Het klachtenformulier kunt u bij de VBAG Ledenadministratie aanvragen, ledenadministratie@vbag.nl Deze zorgt voor doorzending en zal de envelop niet openen als daarop 'Klachtencommissie' is vermeld.

Wessem, datum:

Handtekening ouder(s)

Handtekening therapeut