



Carina van Keulen
Integratief therapeut

Praktijk de Ceder, praktijk voor integratieve hypno –en psychotherapie

De Bik 8
3828 AN Hoogland

1. Therapeut Naam Adres Postcode Woonplaats Telefoonnummer Email Aangesloten bij Persoonlijke AGB-codes Praktijk AGB-codes	Carina van Keulen De Bik 8 3828 AN Hoogland 06-12636564 info@praktijkdeceder.nl
2. Cliënt Naam Adres Postcode Woonplaats Telefoonnummer Email Geboren	

Voor het uitvoeren van een behandeling spreken de therapeut en de cliënt het volgende met elkaar af:

1. Behandeling

De therapeut biedt cliënt de volgende therapie: integratieve therapie en/of hypnotherapie.
De therapie bestaat uit een aantal gesprekken met cliënt.

2. Informatie van de therapeut

De therapeut heeft cliënt geïnformeerd over de aard, het doel en de duur van de therapie, de mogelijke gevolgen en/of risico's en mogelijke alternatieven. Ook heeft hij cliënt geïnformeerd over de tarieven van de behandeling en de eventuele mogelijkheden om een vergoeding te krijgen van de Zorgverzekeraar.

3. Informatie van de cliënt

De cliënt informeert de therapeut bij de start van de therapie over:

- lopende andere of eerder gevolgde therapieën;
- welke diagnoses zijn gesteld en waarvoor cliënt al dan niet een behandeling heeft ondergaan en wat de resultaten waren van de gevolgde therapie;
- medicijn en middelengebruik.

Zijn er bijzonderheden, dan worden deze onderaan dit formulier genoteerd.



Carina van Keulen
Integratief therapeut

Praktijk de Ceder, praktijk voor integratieve hypno –en psychotherapie

De Bik 8
3828 AN Hoogland

4. Behandelplan en toestemming

De therapeut stelt samen met de cliënt een behandelplan op. Door ondertekening van het plan geeft cliënt toestemming voor de uitvoering hiervan.

5. Medewerking

Cliënt geeft de therapeut naar beste weten de informatie en de medewerking die hij nodig heeft voor het geven van een goede therapie.

Indien dit noodzakelijk is voor de therapie van de cliënt en na schriftelijke toestemming van cliënt, vraagt de therapeut gegevens over de cliënt op bij de huisarts, specialist of andere hulpverleners (*bijlage*).

6. Dossier

De therapeut richt een dossier in voor de cliënt. De therapeut neemt hierin gegevens en andere stukken op voor zover deze relevant zijn voor een goede behandeling van cliënt. Cliënt heeft recht op inzage en afschrift van de gegevens in het dossier tenzij de persoonlijke levenssfeer van een derde daarmee wordt geschonden of goed hulpverlenerschap zich daartegen verzet. Dit geldt voor zowel analoge (papieren) als digitale gegevens(dragers). De therapeut bewaart het dossier twintig jaar of zoveel langer als dit op grond van goed hulpverlenerschap noodzakelijk is.

7. Geheimhouding

De therapeut zorgt voor geheimhouding van de gegevens van cliënt. De therapeut verstrekt deze gegevens niet aan anderen, tenzij cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven, de wet een uitzondering bevat of er sprake is van een conflict van plichten.

Bij signalen of vermoedens van geweld in de huiselijke sfeer volgt de therapeut de stappen uit de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. In het dossier van cliënt registreert de therapeut alle genomen stappen, de afwegingen die hierbij zijn gemaakt, de collegiale adviezen en de afweging om wel of geen melding te doen bij het AMK.

8. Beeld en geluidopnamen

De therapeut maakt soms beeld- en geluidopnamen ter ondersteuning van de therapie. Deze worden na afloop van het therapietraject vernietigd.

9. Betaling

De kosten voor de behandeling bedragen **90 euro per uur**.

Een therapeutische sessie duurt in principe een uur tot anderhalf uur.

Cliënt betaalt de nota aan de therapeut, u ontvangt maandelijks een digitale factuur.

Bij verhindering laat de cliënt of de therapeut dit uiterlijk 48 uur voor de sessie weten. Bij niet tijdige afmelding mag de therapeut de gereserveerde tijd bij de cliënt in rekening brengen.



Carina van Keulen
Integratief therapeut

Praktijk de Ceder, praktijk voor integratieve hypno –en psychotherapie

De Bik 8
3828 AN Hoogland

10. Duur

Deze overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van de afgesproken behandeling. Na afloop eindigt de overeenkomst automatisch. De overeenkomst eindigt eerder door opzegging of indien cliënt of de therapeut komt te overlijden. De tot dan gemaakte kosten van de therapeut komen voor rekening van de cliënt.

11. Richtlijnen

De therapeut handelt conform de professionele eisen en richtlijnen van de beroepsvereniging en de koepelorganisatie waarbij hij is aangesloten.

12. Klachten

De therapeut informeert de cliënt over de mogelijkheden die er zijn een klacht in te dienen indien hij ontevreden is over de behandeling. Dit kan bij de klachtencommissie van de Beroepsvereniging van de therapeut. Bij ernstige klachten over het optreden van de therapeut, kunt u een klacht indienen onder het tuchtrecht van de Stichting TCZ: Tuchtrecht Complementaire Zorg (www.tcz.nu).

13. Ik geef de therapeut toestemming om mijn e-mailadres voor het cliënttevredenheidonderzoek na de therapie door te geven aan de onderzoeker van de beroepsvereniging VIT: Ja / Nee

Het onderzoek is volstrekt anoniem en het adres wordt alleen gebruikt voor dit onderzoek. Wilt u meedoen dan krijgt u na afloop van de therapie een e-mail met de vraag of u de online-vragenlijst wilt invullen.

14. Ik heb kennis genomen van de geldende algemene voorwaarden, inclusief betalingsvoorwaarden en de privacyverklaring, te vinden op de website www.praktijkdeceder.nl.

Handtekeningen voor akkoord,

Datum:

Plaats:

Cliënt:

Therapeut: Carina van Keulen





Carina van Keulen
Integratief therapeut

Praktijk de Ceder, praktijk voor integratieve hypno –en psychotherapie

De Bik 8
3828 AN Hoogland

Opvragen informatie en inhoudelijke afstemming

Clïënt geeft de therapeut indien noodzakelijk toestemming de volgende gegevens op te vragen:

bij Huisarts:

Naam:

Adres:

Postcode en vestigingsplaats :

Telefoonnummer en/of emailadres:

met als doel:

Specificatie gegevens:

.....

bij Specialist:

Naam:

Adres:

Postcode en vestigingsplaats:

Telefoonnummer en/of emailadres:

met als doel:

Specificatie gegevens:

.....

bij andere hulpverleners:

Naam:

Adres:

Postcode en vestigingsplaats:

Telefoonnummer en/of emailadres:

met als doel:

Specificatie gegevens:

.....

Datum:

Handtekening:

toestemming cliënt

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats: