

Schriftelijke behandelovereenkomst

Hierbij geven de ouder(s)/verzorger(s)/voogd aan Ki Mano toestemming voor behandeling van:

Naam kind/jeugdige:

Geboortedatum:

Adres:

Telefoon:

Postcode/woonplaats:

E-mailadres:

Door ondertekening van de behandelovereenkomst, verklaren de ouders/verzorgers van de cliënt(e):

1. zich uit eigen beweging voor behandeling aan te melden,
2. voor eigen rekening en aansprakelijkheid te willen en worden behandeld,
3. bekend te zijn met de werkwijze en het behandelproces van kinesiologie en toestemming geeft voor het verlenen van kinesiologie voor de aangegeven klacht/doelstelling. Deze klacht en doelstelling zal elke sessie worden geëvalueerd en vastgelegd in het dossier,
4. geïnformeerd te zijn over de algemene voorwaarden m.b.t. vertrouwelijkheid van de consulten/therapie, afspraken behandelingen/consulten, vergoeding van de consulten en betalingsvoorwaarden en weet dat deze op de website www.kimano.nu te vinden zijn,
5. dat u als cliënt aan Ki Mano alle voor de behandeling van belang zijnde informatie verstrekt, betreffende gezondheid of medische historie/aard zoals ook bekend bij de huisarts/specialist of andere behandelaars,
6. dat u als cliënt kennis heeft het privacy document van Ki Mano (z.o.z.) i.h.k.v. AVG en daarin toestemt.
7. dat u akkoord bent met het toesturen per mail van een factuur van het consult indien nodig.
8. dat informatie die tijdens het intake gesprek en consulten wordt uitgewisseld strikt vertrouwelijk is. Ki Mano zal geen informatie inwinnen bij behandelend arts of zorgverlener zonder uw toestemming.
9. dat kinesiologie complementair is aan de reguliere geneeskunde en dat diagnose daarom altijd voorbehouden is aan een arts.

Op grond van de Wet Geneeskundige Behandel Overeenkomst (WGBO) is behandeling bij Ki Mano alleen mogelijk met toestemming van alle bevoegde gezagsdragers. Deze toestemming geldt ook als de gezaghebbende niet bij de hulpverlening betrokken is. Voor kinderen van 12 tot 16 jaar kan hier vanaf worden geweken, mits hier een wettelijk gegronde reden voor is. Vanaf 16 jaar is er geen toestemming meer nodig.

Datum/Plaats:

Handtekening C.B. Koolhaas, Ki Mano

.....

Naam moeder/verzorger:

Ouderlijk gezag	Toestemming
0 ja	0 ja
0 nee	0 nee

Datum: Handtekening:

Naam vader/verzorger:

Ouderlijk gezag	Toestemming
0 ja	0 ja
0 nee	0 nee

Datum: Handtekening:

Indien van toepassing Naam voogd

Ouderlijk gezag	Toestemming
0 ja	0 ja
0 nee	0 nee

Datum: Handtekening:

Uw 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.

Wij doen ons best om uw privacy te waarborgen. Dit betekent onder meer dat ik:

- zorgvuldig omga met uw persoonlijke en medische gegevens,
- er voor zorg dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens.

Als uw behandelaar heb ik als enige toegang tot de gegevens in uw dossier. Ik heb een wettelijke geheimhoudingsplicht (beroepsgeheim). De gegevens uit uw dossier kunnen ook 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.
- 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 WGBO 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. Dit zijn: Uw NAW-gegevens, uw geboortedatum, de datum van de behandeling, een korte omschrijving van de behandeling, zoals bijvoorbeeld 'behandeling natuurgeneeskunde', kosten van de nota.