

Behandelovereenkomst Oefentherapie

Naam:	
Geboortedatum:	
Verzekering:	
BSN:	
Mobiele nummer:	

Ik, (geb.datum-.....-.....) verleen toestemming voor het verstrekken van informatie over mijn behandeling, het opvragen en uitwisselen van informatie en het geven van advies aan de volgende disciplines, zoals**:

- Huisarts/specialist, naam...
- Fysiotherapie
- Logopedie
- Psychologie
- Werkgever
- ...

Ik verleen wel/geen toestemming voor het (digitaal) verzenden van een rapportage aan mijzelf en hierboven aangegeven disciplines.

Het digitaal verzenden gebeurt middels beveiligde mail, via Zorgmail hosted mail, dit is gekoppeld aan uw mobiele nummer, waardoor er een 2 factor authenticatie plaats vindt. Hiermee voldoen wij aan de AVG wet.

Indien u bij **verhindering** tenminste 24 uur van tevoren afzegt, wordt de gereserveerde tijd niet in rekening gebracht. Deze regel is ook van kracht indien de behandelingen elders plaats vinden dan in de praktijk. Bij afzeggen **binnen** de 24 uur zijn wij genoodzaakt 75% van de kosten van de behandeling bij u persoonlijk in rekening te brengen.

Ik verklaar

- De juiste informatie te hebben gegeven aan (Kinder-) OEFENTHERAPIE Drachten betreffende eerder ondergane behandelingen in hetzelfde kalenderjaar. Mocht u dit kalenderjaar al elders in de 1^e lijn oefentherapie en/of fysiotherapie hebben gehad dan horen wij dit graag i.v.m. vergoedingen.
- Te zijn geïnformeerd over de geldende klachtenregeling (zie website en informatiemap op de praktijk)

Datum: Handtekening:

* Doorhalen wat niet van toepassing is.

** S.v.p. aanvinken wat van toepassing is.

Instemming behandelplan

Ik ben door de Oefentherapeut op de hoogte gebracht van de onderzoeksresultaten. In overeenstemming met mij zijn de behandeldoelstellingen bepaald.

Ik ben voldoende geïnformeerd over de inhoud van de behandeling en ga wel/ niet* akkoord met de behandeldoelstellingen en de behandeling. De doelstellingen zijn te vinden in het digitale dossier van de therapeut.

Eventueel extra overeengekomen afspraak:

.....

Datum:

.....

Plaats:

.....

Naam:

.....

Handtekening:

.....

* Doorhalen wat niet van toepassing is.