

BEHANDELOVEREENKOMST



Wettige achternaam:.....

Eerste voornaam voluit:.....

Straat:.....nr.....

Postcode en Woonplaats.....

Geboortedatum.....

E-mail adres:

Welke artsen heeft u voor deze ziekte geraadpleegd?

Dr.....Arts te.....

Dr.....Arts te.....

1. Ruth Doomernik, Klassieke Homeopathie en Acupunctuur, gevestigd te 's-Hertogenbosch,
vertegenwoordigd door Ruth Doomernik, hierna te noemen "de Zorgaanbieder"
en

2. Bovenstaande genoemde persoon, hierna te noemen "de Cliënt".

Deze overeenkomst is van toepassing op iedere behandeling en daarmee verband houdende afspraken tussen de Zorgaanbieder en de Cliënt.

1. Hierbij verklaar ik, dat ik mij onder behandeling heb gesteld van Ruth Doomernik, hierna te noemen "de Therapeut".

De Therapeut is een Homeopaat en Acupuncturist en lid van de NWP, dit is een beroepsvereniging voor natuurgeneeskundige therapeuten en lid van de NVKH, dit is een beroepsvereniging voor Klassiek Homeopaten

2. De Therapeut heeft Cliënt gewezen op de rol en de plaats van de complementaire geneeskunde. Deze is complementair (= aanvullend) op de reguliere gezondheidszorg en kan nimmer ter vervanging hiervan dienen.

Meer in het bijzonder heeft de Therapeut de Client gewezen op de navolgende zaken c.q. de navolgende adviezen gegeven:

a. De Therapeut heeft Client geadviseerd om, indien dit nog niet is gebeurd, zijn of haar klachten ook voor te leggen aan de geëigende reguliere medische hulpverlener zoals een huisarts, medisch specialist of fysiotherapeut.

b. De Therapeut heeft Cliënt geadviseerd om ten aanzien van het gekozen en/of te kiezen behandeltraject in elk geval ook ruggespraak te blijven houden met de geëigende reguliere medische hulpverlener. Bij twijfel over de behandeling of klachten tijdens of na de behandeling moet de Cliënt direct een reguliere arts raadplegen.

c. De Therapeut heeft Client geadviseerd om medicatie en/of andere therapieën slechts in overleg met de betreffende arts of hulpverlener aan te passen of te beëindigen.

d. Indien Client besluit niet langer of in het geheel geen gebruik te maken van de mogelijkheden die er zijn binnen de reguliere geneeskunde bestaan, dan is dit besluit een vrije en eigen keuze van de Cliënt.

3. De Cliënt beseft en aanvaard terdege dat geen enkele therapie, genezingsmethode of behandeling, (noch regulier noch complementair) in alle gevallen tot een genezend resultaat zal kunnen leiden. Op resultaten van behandelingen kunnen dan ook geen garanties worden gegeven.

4. Client verklaart door ondertekening van de overeenkomst dat hij/zij naar eer en geweten aan de Therapeut alle informatie heeft gegeven die voor deze redelijkerwijze relevant is of zou kunnen zijn met het oog op de behandelingen.

5. Indien Cliënt niet tevreden is dan kan hij/zij een klacht indienen. Zorgaanbieder heeft eenklachtenregeling die voldoet aan de eisen van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de Zorg (Wkkgz). Zorgaanbieder is aangesloten bij de Geschilleninstantie KAB.

Indien de Cliënt jonger is dan 18 jaar dienen beide wettelijke vertegenwoordigers (ouders/voogd) deze overeenkomst te ondertekenen.

Datum

Handtekening Cliënt

Handtekening Zorgaanbieder

(voor minderjarige: beiden ouders/voogd)

Naam

Naam

Ruth Doomernik, Klassieke Homeopathie en Acupunctuur, Philips de Goedestraat 15, 5216 AD 's-Hertogenbosch

NWP nr. P 1536 licentie ac/ho, RBCZ licentienummer: 709189R, NVKH nr. 07-1660, aangesloten bij KAB

AGB code zorgverlener acupunctuur: 90-040057, AGB code zorgverlener homeopathie: 90-042912

AGB code praktijk: 90-18500

KvK: 17273038, BTW-identificatienr. NL 140495332B01,

IBAN: NL15RABO0125813635 t.n.v. G.A.A. Doomernik

