



Op eigen koers

Vondellaan 43, 3818 WN Amersfoort
tel: 033-461.35.78
of 06-50.258.174
Fax 033-461.35.78
www.opeigenkoers.nl
KvK A'foort 31042056
ECP-therapeuten geregistreerd bij NAP,
EAGT en NVAGT

Samenwerkingscontract

(behandelovereenkomst als bedoeld in de WGBO)

*Om je goed te informeren over de diensten die je bij "Op eigen koers" koopt, is het goed dat je dit contract eerst goed doorleest. Het is opgebouwd uit **4 documenten**.*

- 1. In **dit contract** leggen we je persoonsgegevens en informatie over je gezondheid vast.*
- 2. In het document "**De dienstverlening van Op eigen koers**" staat een beschrijving van de diensten die wij verlenen, wat je van ons kan verwachten en wat wij van jou verwachten.*
- 3. In het derde document de "**Algemene leveringsvoorwaarden**" vind je de zakelijke punten waar wij en jij aan gehouden zijn.*
- 4. In de **AVG-verantwoording** geven wij informatie over de manier waarop wij voldoen aan de privacy-eisen die de AVG aan ons als zelfstandig werkende zorgverleners stelt.*

Als jij en wij dit eerste document tekenen, wil dat zeggen dat jij en wij met de inhoud van alle drie documenten akkoord gaan en dat die de basis vormen om met elkaar te gaan werken.

Naam en voornaam:	M/V*
Straat en huisnummer:	
Postcode + woonplaats	
Telefoon , fax en mobiel:	
Emailadres:	BSN**:
Leeftijd:jr./ Geboortedatum	/ burg. staat
Huisarts: naam:	Praktijknaam:	
• Adres huisarts:		
• Email huisarts of assistente:		!!
Ziektekostenverzekeraar:	Polisnummer:	

*omcirkel wat van toepassing is ** burger service nummer = sofi-nr. Neem je rijbewijs mee.

- Ik geef toestemming om de huisarts op de hoogte te stellen van begin, eind en soort van de begeleiding?
(voor overleg met de huisarts wordt vooraf schriftelijk toestemming gevraagd) Ja Nee

Aard van de problematiek

- Mijn vraag, c.q. mijn doel van de begeleiding is (probeer dit n.a.v. de intake zo zorgvuldig mogelijk te formuleren; hoe helderder je vraag/doel des te vruchtbaarder is je focus):

.....
.....
.....
.....
.....

3. Ik heb klachten (fysiek / emotioneel) Ja Nee
Zo ja, welke is / zijn dat:
.....
Zo ja, sinds wanneer heeft u last van deze klacht(en)?

4. Welke artsen heb ik geraadpleegd? huisarts specialist psychiater ander
Is er een diagnose gesteld? Ja Nee
Zo ja, door wie? huisarts specialist psychiater ander
Welke diagnose is er gesteld? En wat was het resultaat van de behandeling/begeleiding?
.....

5. Ik ben al eerder in behandeling geweest voor deze vraag? Ja Nee
Zo ja, bij wie?
Wat is het resultaat van de gevolgde behandelingen tot nu toe?

6. Ik ben nu onder medische / psychologische / psychiatrische behandeling. Ja Nee
Zo ja, bij wie?
.....

7. Welk doel heeft de behandeling, bedoeld in vraag 6?
.....
Nadere informatie die van belang kan zijn voor de begeleiding door "Op eigen koers":
.....
.....

8. Ik gebruik nu medicijnen. Ja Nee
Zo ja, welke?
Voorgeschreven door: huisarts specialist psychiater ander

Alle eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van noodzakelijke informatie zijn voor verantwoordelijkheid van de cliënt.

9. Ik heb het document "De dienstverlening van Op eigen koers" en de "Algemene leveringsvoorwaarden" en de prijzen (die jaarlijks per 1 januari kunnen worden gewijzigd) en de AVG-verantwoording gelezen en verklaar mij ermee akkoord. Deze documenten die zijn te vinden op www.opeigenkoers.nl.
10. Ik betaal o.b.v. een automatische incasso en zal zorgen voor voldoende saldo op mijn bankrekening.
11. Ik heb deze samenwerkingsovereenkomst naar waarheid ingevuld.

Datum: Plaats:

Handtekening therapeut
Paul van Beuzekom en/of
Marianne van Berkel

Handtekening cliënt
(bij minderjarigheid, < 16 jaar, naam en handtekening van één der ouders of voogd)

.....