



# Op eigen koers

Vondellaan 43, 3818 WN Amersfoort  
tel: 033-461.35.78  
of 06-50.258.174  
Fax 033-461.35.78  
www.opeenkeers.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 3 documenten.*

- 1. In dit document 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.*

*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 .....
Beroep en opleidingsniveau:	.....	lager/middel/hoger*
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) gelezen en verklaar mij ermee akkoord. Deze documenten die zijn te vinden op [www.opeigenkoers.nl](http://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)

.....