



Behandelovereenkomst

Door ondertekening

- verklaart u als cliënt door mij, shiatsutherapeut Iris Bominaar-Silkens, te willen worden behandeld voor het verminderen van de klacht(en) en eventueel daarmee verband houdende verdere klachten zoals door uzelf omschreven in het intakegesprek.
- gaat u ermee akkoord dat ik uw persoonsgegevens verwerk:
Voor een goede behandeling en ook wettelijk ben ik verplicht een behandeldossier bij te houden. Ik ga hierbij zorgvuldig om met uw persoonlijke en medische gegevens en ik draag er zorg voor dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens. Ik ben als behandelaar door mijn beroepscode gebonden aan de geheimhoudingsplicht. Een uitgebreider document met informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens kunt u vinden op mijn website irisbominaar.nl/privacyverklaring.
- gaat u akkoord met de algemene voorwaarden van mijn praktijk:
De algemene voorwaarden zijn te vinden op mijn website irisbominaar.nl/voorwaarden. De volgende punten vatten ze kort samen:
 - Het huidig geldende tarief per behandeling is vermeld op de website irisbominaar.nl/tarieven.
 - Betalingswijze is achteraf per overboeking.
 - Overboeking dient plaats te vinden binnen 14 dagen na factuurdatum.
 - Wanneer u een afspraak wilt afzeggen of verzetten, maakt u dit tijdig kenbaar – minimaal 24 uur van tevoren – anders kunnen de kosten voor de gereserveerde tijd bij u in rekening worden gebracht.
 - In geval van ziekte of dringende calamiteiten van de therapeut wordt een afspraak geannuleerd en zo mogelijk verplaatst binnen de beschikbare tijden.
 - Er kunnen geen garanties gegeven worden over de resultaten van de behandelingen.
- verklaart u zich bewust te zijn van mijn hoedanigheid:
Als shiatsutherapeut ben ik geen arts of medisch specialist, en zal ik geen medisch advies uitbrengen of een medische diagnose stellen. De door mij geboden shiatsubehandeling is een aanvulling op de reguliere geneeskunde, geen vervanging ervan. Indien uw gezondheidstoestand daarom vraagt, zult u uw huisarts of behandelend specialist raadplegen.

Het staat u te allen tijde vrij om deze behandelovereenkomst te beëindigen.

Laat het mij weten indien u niet tevreden bent. Mochten we er samen niet uit komen, dan kunt u terecht bij de Contactpersoon Klachtopvang van mijn beroepsvereniging, de Shiatsuvereniging Nederland (SVN). Indien gewenst kan de Contactpersoon Klachtopvang een onafhankelijke klachtenfunctionaris van de landelijke geschilleninstantie SCAG inschakelen. Meer informatie is te vinden op shiatsuvereniging.nl/client/klachtenprocedure.

Deze behandelovereenkomst wordt bewaard bij uw dossier.

Datum: _____ Handtekening cliënt: _____



Aanmeldingsformulier

Persoonsgegevens cliënt:

Naam:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoonnummer:	
E-mailadres:	
Geboortedatum:	
Verzekeraar:	
Verzekeringsnummer:	