

BEHANDELOVEREENKOMST

Ik verklaar de algemene informatie versie 2023-1 (terug te vinden op de www.cesuur.nl) te hebben gelezen en akkoord te gaan met de privacyverklaring versie 2023-1 (hierbij meegestuurd).

- 1) Relevante informatie over psychische en fysieke gezondheid/behandeling te hebben gemeld.
- 2) Akkoord te gaan met uitwisseling van informatie tussen Cesuur PH en huisarts/verwijzer, waarbij schriftelijke informatie via de cliënt gaat en in te stemmen met overleg met een collega of supervisor over problemen/klachten (uiteraard anoniem!).
- 3) Geïnformeerd te zijn over wat te doen in een crisissituatie buiten kantoor tijden of wanneer de therapeut in gesprek is.
- 4) Geïnformeerd te zijn waar je terecht kunt met eventuele klachten over het beroepsmatig handelen van je behandelend psycholoog/therapeut, als je vindt dat deze onvoldoende gehoor geeft aan je bezwaren.
- 5) In te stemmen met de in de algemene informatie versie 2023-1 genoemde behandelkosten voor therapie.
- 6) Te betalen binnen 2 weken na factuurdatum op rekeningnummer NL19 ABNA 0 41 37 89 705 tnv Cesuur PH in Dongen. De consulten worden door veel zorgverzekeraars (deels) vergoed uit de aanvullende verzekering. Advies is dit zelf na te vragen en te controleren. Je blijft hoe dan ook zelf verantwoordelijk voor de betaling van je facturen.
- 7) Geïnformeerd te zijn over het feit dat bij het sturen van een 2^e en 3^e herinnering steeds € 15,- administratiekosten in rekening wordt gebracht. Indien na de betalingstermijn van de 3^e herinnering nog niet is betaald, geeft Cesuur PH Medica de opdracht de nog niet betaalde facturen te innen. De kosten hiervan komen voor rekening van de cliënt.
- 8) Geïnformeerd te zijn over het feit dat facturen per mail verstuurd worden. Per post versturen kost € 2,50 per factuur.
- 9) Een afspraak minimaal 48 uur van tevoren telefonisch, per sms, whatsapp of per mail af te zeggen. Voor afspraken die later worden afgezegd, ongeacht de reden van afmelding, alsook bij geen afzegging, wordt het volle tarief gerekend.

IK GA AKKOORD MET DEZE BEHANDELOVEREENKOMST EN VERKLAAR ALLE EERDER INGEVULDE GEGEVENS OP CONTACTFORMULIER EN IN DE VRAGENLIJST NAAR WAARHEID TE HEBBEN INGEVULD EN GECONTROLEERD.