



BEHANDELOVEREENKOMST

De praktijk voor Natuurgerichte therapieën gevestigd te Soest, vertegenwoordigd door Rosmarijne Boontjes, hierna te noemen “de Zorgaanbieder”

Naam Client :
Adres :
Postcode en plaats :
Geboortedatum :
Verzekeringsnummer :
Telefoonnummer :
Emailadres :

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

1. Hierbij verklaar ik, **naam cliënt:**, hierna te noemen “de Cliënt”, dat ik mij onder behandeling heb gesteld van Rosmarijne Boontjes, hierna te noemen “de Zorgaanbieder”.

De Zorgaanbieder is een klassiek homeopaat en natuurgeneeskundig behandelaar en lid van de [NWP](#), dit is een beroepsvereniging voor natuurgeneeskundige therapeuten.

2. De Zorgaanbieder 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 Zorgaanbieder de Cliënt gewezen op de navolgende zaken c.q. de navolgende adviezen gegeven:

- a. De Zorgaanbieder 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 Zorgaanbieder 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 Zorgaanbieder heeft Cliënt geadviseerd om medicatie en/of andere therapieën uitsluitend in overleg met de betreffende arts of hulpverlener aan te passen of te beëindigen.

