




**John Terwal**  
Japanse Acupunctuur

Torenstraat 46, 8501 BW Joure telefoon: 06 47122285

Lid NVA D4101 AGB code 90039526  Klachtencommissie  
Alternatieve  
Behandelingen



## BEHANDELOVEREENKOMST

### Cliëntgegevens

Naam :  
Adres :  
Woonplaats :  
Geboortedatum :

Ondergetekende verklaart door de behandelaar te willen worden behandeld voor het verminderen van de volgende (hoofd)klachten en de eventueel daarmee verband houdende klachten.

- .....
- en klachten die evt. in het verloop van het behandeltraject naar voren komen

Bij deze behandelovereenkomst heb ik O ontvangen of O van tevoren kennis genomen van

O de Algemene voorwaarden van de praktijk. Ik ga met deze Algemene voorwaarden akkoord.  
O de Privacyverklaring. Ik ben mij ervan bewust dat mijn persoons- en medische gegevens op een veilige manier worden opgeslagen en verwerkt. Dit is noodzakelijk voor de uitvoering van de behandelovereenkomst.

Ik geef toestemming voor het delen van mijn dossiergegevens in onderstaande gevallen, indien aan de orde zijnde:

- O bericht van aankomst aan mijn huisarts/behandelend specialist;
- O voortgangs- of eindrapportage aan mijn huisarts/behandelend specialist;
- O overleg met collega's door behandelaar, indien deze dat noodzakelijk acht. Hierbij zal ik altijd anoniem blijven.
- O gebruiken van mijn casus in geanonimiseerde vorm van stagiaires van de praktijk
- O gebruik als anonieme casus voor evt. lesdoeleinden

Overig:

- O ik ben mij ervan bewust dat de geboden behandeling aanvullend is op de reguliere geneeskunde
- O ik zal mijn huisarts of behandelaar raadplegen indien mijn gezondheidssituatie daarom vraagt
- O ik ben mij bewust dat het mij vrijstaat de behandelovereenkomst te beëindigen
- O ik heb bovenstaande vakjes zelf aangevinkt ten teken van toestemming/instemming

O Cliënt is jonger dan 16 jaar; toestemming van de behandeling is gegeven d.m.v. handtekening door:

Plaats

Datum

Handtekening(en)