



# Perspectief

Praktijk voor psychologische hulp en psychotherapie

drs Marjan J. de Haan  
GZ Psycholoog BIG  
Psychotherapeut BIG  
E.M.D.R. Practitioner & Supervisor  
Cognitief Gedragstherapeut VGCT  
Lid van: NIP, LVVP, VEN, VGCT

## Behandelovereenkomst Psychotherapeutische behandeling

Ondergetekende: .....  
Straat & huisnummer : .....  
Postcode & woonplaats: .....  
Geboortedatum : ..-..-.. Datum van overeenkomst: ..-..-..

Verklaart met mevrouw M.J. de Haan een behandelrelatie te zijn aangegaan. De geleverde zorg bestaat uit zorgprestaties (consulten, telefonische- en e-mailcontacten en extern overleg). Deze zorgprestaties worden volgens het principe van de gereserveerde tijd, maandelijks gedeclareerd bij uw zorgverzekeraar conform het tarief overeenkomstig met de Wet Marktordening Gezondheidszorg.

Verklaart akkoord te gaan met het verstrekken van de zorgvraagtypering op de factuur aan de verzekeraar.

AKKOORD ja / nee\* (\* = indien nee, zie [Privacy verklaring](#))

Verklaart akkoord te zijn met het gebruik van het dossier, ter beoordeling in het kader van praktijk - visitatie. (N.B. dit gaat alleen om de beoordeling van het dossier; of het voldoet aan de wettelijke eisen en de eisen van de beroepsvereniging L.V.V.P.).

Verleent toestemming aan Mevrouw M.J. de Haan om schriftelijke informatie te verstrekken aan en/of contact te hebben voor overleg over de behandeling met de huisarts/verwijzer. (N.B. Alleen die informatie wordt verstrekt die in uw belang is of in belang van de behandeling. Hierbij wordt altijd de vertrouwelijkheid van de informatie aangegeven en gewaarborgd).

AKKOORD ja / nee

Verklaart akkoord te gaan met gepseudonimiseerde gegevensverstrekking aan:  
Akwa (Aliantie Kwaliteit in de GGZ) betreffende testresultaten

AKKOORD ja / nee\* (\* = indien nee, zie [Privacy verklaring](#))

Verklaart op de hoogte te zijn van- en akkoord te gaan met:

- \* de praktijkwebsite: [www.praktijkperspectief.nl](http://www.praktijkperspectief.nl)
- \* het door mevrouw M.J. de Haan delen van geanonimiseerde cliëntinformatie ten behoeven van toetsing van de indicatiestelling in intercollegiaal overleg met collegae met een beroepsgeheim.
- \* de betalingsvoorwaarden van de Perspectief (eigen risico, annuleringsregeling, no show).
- \* de beroepsethische regels (over o.a. geheimhoudingsplicht en klachtenregeling) die Perspectief naleeft, die op de praktijk ter inzage zijn en bij de L.V.V.P. en het N.I.P. opvraagbaar zijn.
- \* waarneming bij langdurige afwezigheid.

Met het ondertekenen van deze overeenkomst geeft u toestemming voor behandeling en bevestigt u kennis te hebben genomen van- en akkoord te gaan met voornoemde afspraken en bijlagen:

Handtekening behandelaar:

Handtekening cliënt:

.....

.....