

trance2, praktijk voor hypnotherapie en energiewerk
therapeut Celesta van Reeve
telefoon 06 27 16 84 75
adres Kuinrestraat 43, 3826 AE Amersfoort
e-mail info@trance2.nl
website www.trance2.nl

behandelovereenkomst

Ondergetekenden:

de cliënt	de zorgverlener	
achternaam	trance2	
voorletters	naam zorgverlener	Celesta van Reeve
roepnaam	AGB praktijkregistratienummer	90056615
straat en huisnummer	AGB zorgverlenersnummer	90048044
postcode	beroepsvereniging	NBVH
woonplaats	registratienummer NBVH	13003
geboortedatum	koepelorganisatie	RBCZ
	licentienummer RBCZ	403454R
telefoon	btw nummer	NL142431990.B03
e-mail	KvK nummer	50324047
polisnummer	rekeningnummer	NL43 ABNA 0483 9531 56

komen overeen dat:

- de zorgverlener aan de cliënt de benodigde behandeling of begeleiding biedt, zoals in het behandelplan zal worden/is verwoord. Dit behandelplan zal na de intake worden opgesteld en mondeling worden toegelicht door de zorgverlener;
- cliënt de hulpverlener naar beste weten de inlichtingen en de medewerking geeft die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft. In dit kader wordt opgemerkt dat alle eventuele, nadelige gevolgen voortvloeiende uit het achterhouden van informatie aanwezig in het medisch dossier bij de huisarts en/of specialist, voor verantwoordelijkheid en rekening komen van de cliënt;
- deze overeenkomst start op en eindigt op: onbekend/.....
- het tarief per uur voor individuele therapie (vrijgesteld van btw) voor zowel intakegesprek als therapiesessie bedraagt € 70,00 (dag tarief) of € 80,00 (avond- en weekend tarief). Het tarief per uur voor relatietherapie (exclusief 21% btw) bedraagt € 80,00 (dag tarief) of € 90,00 (avond- en weekend tarief). Afronding van het uurtarief op een kwartier. Dit bedrag dient aan het einde van de sessie contant of per pin voldaan te worden.

Partijen nemen in aanmerking dat de hieronder genoemde bijlagen onderdeel uitmaken van deze overeenkomst. Deze zijn te vinden op www.trance2.nl onder het kopje praktijk informatie. Het is mogelijk om de documenten per e-mail toegestuurd te krijgen. Indien gewenst is een papieren versie verkrijgbaar.

Bij deze behandelovereenkomst horen de volgende bijlagen:

bijlage 1 algemene voorwaarden

bijlage 2 betalingsvoorwaarden

bijlage 3 privacyverklaring

Door ondertekening van deze behandelovereenkomst, verklaart cliënt kennis genomen te hebben van de inhoud van de behandelovereenkomst en de bijlagen, en hiermee akkoord te gaan.

de cliënt		de zorgverlener	
naam		naam	C. van Reeven
datum		datum	
plaats	Amersfoort	plaats	Amersfoort
handtekening		handtekening	

Indien de cliënt minderjarig¹ is, dient de behandelovereenkomst ondertekend te worden door beide ouders² van de cliënt. Met de ondertekening wordt door de ouders toestemming verleend om de minderjarige individuele begeleiding in de vorm van therapie of counseling te laten volgen.

Indien aan de orde naam en handtekening van de ouders:

naam ouder	naam ouder
telefoon	telefoon
e-mail	e-mail
handtekening	handtekening
	straat en huisnummer
	postcode
	woonplaats

¹ Indien cliënt jonger dan 12 jaar: handtekening van **beide** ouders²

Indien cliënt 12 jaar of ouder, maar jonger dan 16 jaar: zowel handtekening van cliënt, als ook van **beide** ouders of degene die het juridisch gezag heeft²

Indien cliënt 16 jaar of ouder: handtekening van cliënt.