

PRIVACYVERKLARING

Praktijk voor Haptotherapie Jenny Verweij

Voor een goede behandeling is het noodzakelijk en mijn wettelijke plicht (WGBO) om van u een dossier aan te leggen. Dit dossier bevat aantekeningen over uw gezondheidssituatie en gegevens over de behandelingen. Ook worden in het dossier gegevens opgenomen die voor uw behandeling noodzakelijk zijn en gegevens die ik indien nodig voor uw therapie, na uw expliciete toestemming, heb opgevraagd bij een andere zorgverlener, zoals bijvoorbeeld bij uw eigen huisarts, medebehandelaar of bedrijfsarts.

U mag van mij verwachten dat ik zorgvuldig omga met uw persoonlijke en medische gegevens en ervoor zorg dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens. Als uw behandelend therapeut heb ik als enige toegang tot de gegevens in uw dossier.

Ik heb een wettelijke geheimhoudingsplicht (beroepsgeheim).

Ik ben als behandelaar gehouden aan de wettelijke bewaartermijn voor het cliëntendossier. Deze termijn is 15 jaar. Over ieder ander gebruik van uw gegevens zal ik u eerst informeren en hiervoor expliciet uw toestemming vragen.

De gegevens uit uw dossier kunnen ook voor de volgende doelen gebruikt worden:

- Om andere zorgverleners te informeren, bijvoorbeeld als de therapie is afgerond of bij een verwijzing naar een andere behandelaar. Dit gebeurt alleen met uw expliciete toestemming;
- Voor het gebruik voor waarneming, tijdens mijn afwezigheid;
- Voor het geanonimiseerde gebruik tijdens intercollegiale toetsing en super-/interviews.

Een deel van de gegevens wordt gebruikt voor de financiële administratie en het opstellen van de factuur. De zorgverzekeraar stelt het verplicht om van u de volgende gegevens op te nemen op de factuur voor vergoeding:

- NAW-gegevens verzekerde;
- Geboortedatum en verzekerdenummer verzekerde;
- Datum behandeling (bij periodieke factuurdatum van elke behandeling);
- Omschrijving behandeling: Behandeling Haptotherapie;
- Kosten van de behandeling;

De algemene voorwaarden van de Praktijk voor Haptotherapie Jenny Verweij zijn van toepassing. Deze zijn te downloaden van www.haptotherapienoord.nl.

Gelezen en akkoord met dit reglement:

Plaats

Datum

Naam (bij minderjarigheid één der ouders of voogd)

Handtekening