

Chi~Libra, Centrum voor kinesiologie en bewustzijn  
Praktijkadres: Edisonstraat 39, 2811 EM Reeuwijk  
Postadres: Schokkerwerf 34, 2804 LM Gouda  
Tel: 06-22985613  
Mail: [info@chilibra.nl](mailto:info@chilibra.nl)  
Web: [www.chilibra.nl](http://www.chilibra.nl)



Chi-Libra, P. De Roos  
Praktijkadres: Edisonstraat 39,  
2811 EM Reeuwijk  
Postadres: Schokkerwerf 34  
2804 LM Gouda  
06-22985613  
[info@chilibra.nl](mailto:info@chilibra.nl)  
[www.chilibra.nl](http://www.chilibra.nl)

AGB Code Zorgverlener: 90-030324  
AGB Praktijkcode: 90-09300  
BTW nummer: NL114696986.B01  
KvK nummer: 24355887  
BSN: 114696986  
IBAN: NL81TRIO0390380997

### **Schriftelijke behandelovereenkomst Volwassenen**

Naam cliënt	Geboortedatum
Adres	BSN Nummer
Postcode/Woonplaats	Emailadres

De informatie die tijdens het intake gesprek en consulten wordt uitgewisseld, is strikt vertrouwelijk en wordt alleen gebruikt in deze praktijk. De therapeut zal geen informatie inwinnen bij behandelend arts, therapeut en/of specialist zonder uw toestemming. Door ondertekening van de behandelovereenkomst, verklaart de cliënt(e):

- zich door eigen beweging voor behandeling aan te melden,
- voor eigen rekening en aansprakelijkheid te willen en worden behandeld,
- bekend te zijn met de werkwijze en het behandelproces van Kinesiologie en toestemming geeft voor het verlenen van Kinesiologie voor de aangegeven klacht/doelstelling. Deze klacht en doelstelling zal elke sessie worden geëvalueerd en vastgelegd in het dossier, Voor informatie over werkwijze en behandelproces zie: [www.chilibra.nl](http://www.chilibra.nl)
- geïnformeerd te zijn over en akkoord gaan met de algemene voorwaarden Chi-Libra m.b.t. vertrouwelijkheid van de consulten/therapie, afspraken behandelingen/consulten, vergoeding van de consulten en betalingsvoorwaarden en weet dat deze op de website [www.chilibra.nl](http://www.chilibra.nl) te vinden zijn,
- dat u als cliënt aan Chi-Libra alle voor de behandeling van belang zijnde informatie verstrekt, zoals aanwezig in het medisch dossier van huisarts/specialist of andere behandelaars.

Eventuele, nadelige gevolgen die voortvloeien uit het achterhouden van informatie, aanwezig in het dossier van artsen en/of overige behandelaars, zijn voor de verantwoordelijkheid van de cliënt(e).

Datum:.....

Plaats:.....

Naam en handtekening cliënt:  
.....

Handtekening Chi-Libra, P. De Roos  
.....

Praktijkadres: Edisonstraat 39, 2811 EM Reeuwijk, Postadres: Schokkerwerf 34, 2804 LM Gouda T 06-22985613  
[info@chilibra.nl](mailto:info@chilibra.nl) [www.chilibra.nl](http://www.chilibra.nl), KvK nr. 24355887, Bank: IBAN NL81TRIO 0390 380 997 t.n.v. P. De Roos,  
BTW nr. NL 114696986.B01, Registratienummer VNT: 04.047, registratienummer BVK: 16.01.205K,  
Registratienummer Topki: A-03.1606, Registratienummer: NIBIG: 526553,  
Licentienummer RBCZ: 601378R, AGB code zorgverlener: 90-030324, AGB code praktijk: 90-09300