

Massage - & Sporttherapie Veghel



Opus & Animo

Naam:	Datum:
Geboortedatum:	Adres:
Emailadres:	Postcode:
Telefoon:	Huisarts:
Verwijzer:	Verzekeraar:

Anamnese

Wat kan ik voor u betekenen?

Heeft u op dit moment ergens last van?

Hoe lang heeft u hier last van?

Wat zijn de symptomen?

Levert het u belemmering op?

Hoe beleeft u dit nu?

Wat heeft het nodig om te verhelpen of om te verlichten?

Heeft u eerder massages gehad?

Zo ja, wat voor soort massage?

En hoe heeft u dat ervaren?

Heeft u ooit negatieve ervaringen met betrekking tot aanraken gehad?

Medische Voorgeschiedenis

Ben u onder behandeling van een arts of een therapeut? (bijvoorbeeld chiropractor, fysiotherapeut of acupuncturist)	nee zo ja, welke behandelaar?
Zit u momenteel in een stressvolle periode?	Nee / Ja



Medicijngebruik	
Allergieën (oliën, voeding)	
Klachten van: Huid Spieren Gewrichten Lymfevaten Trauma's Operaties	
Lijdt u aan diabetes?	Nee / Ja
Heeft u op dit moment last van hartklachten of hartritmestoornissen (gehad)	Nee / Ja
Heeft u een pacemaker?	Nee / Ja
Heeft u trombose (gehad)?	Nee / Ja
Heeft u spataderen? Zo ja, waar?	
Depressie en/of burnout	Nee / Ja
Heeft u last van hoge of lage bloeddruk?	Nee / Ja



Levensstijl

Lijdt u aan onrust of angst	Nee / Ja
Rookt u? Drinkt u? Gebruikt u drugs?	Nee / Ja
Heeft u kinderen? Bijzonderheden zwangerschap/bevalling? Bent u zwanger (hoeveel mnd)	Nee / Ja
Heeft u op dit moment een concrete kinderwens?	Nee / Ja
Heeft u problemen met op uw rug, buik of zij liggen?	Nee / Ja
Is er sprake van repeterende bewegingen als u sport, werkt of bij hobbies?	Nee / Ja
Bent u (extreem) afgevallen de laatste tijd?	Nee / Ja
Slaapt u goed?	Nee / Ja
Zijn er verder nog bijzonderheden die ik moet weten betreft uw gezondheid?	Nee / Ja

Hulpvraag?

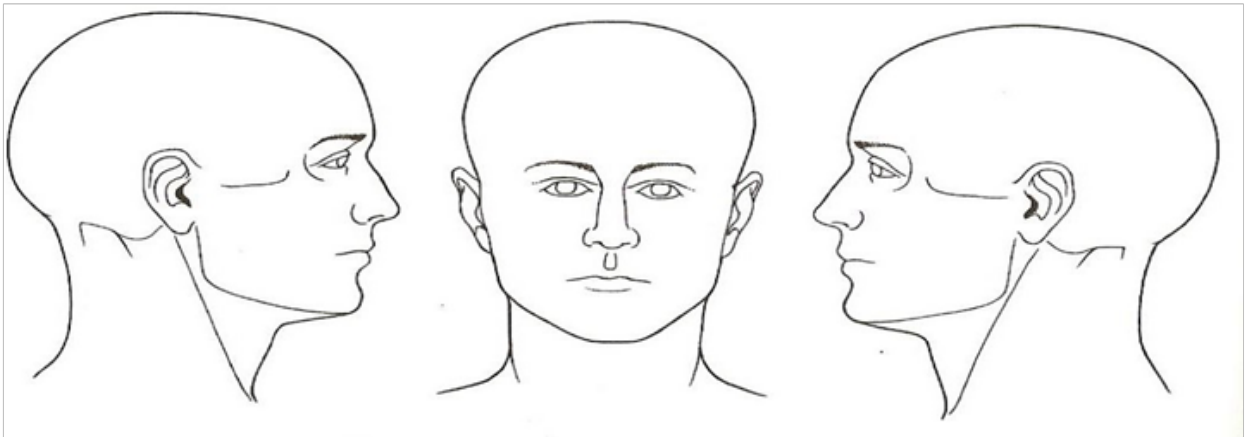
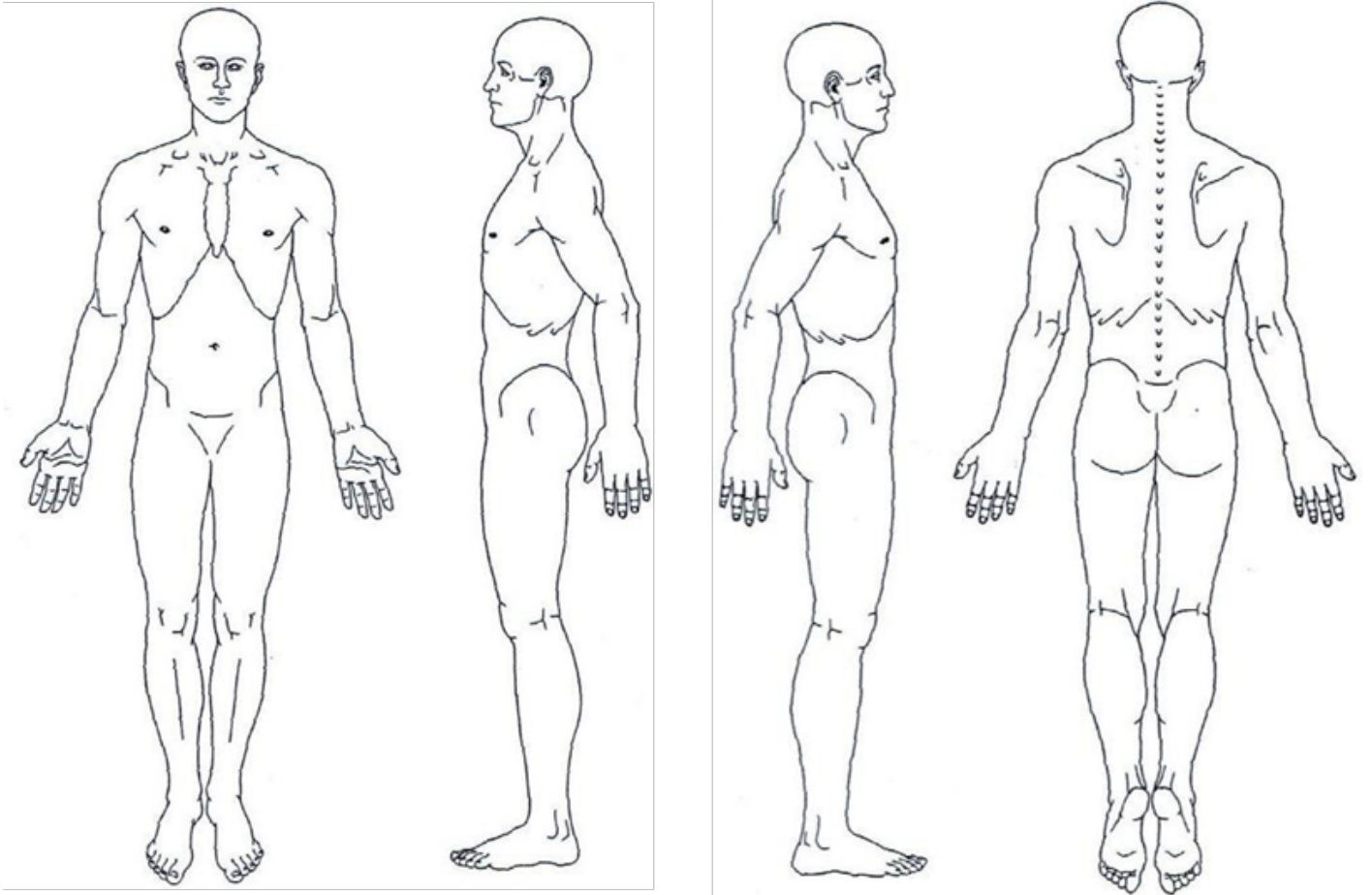
Doel?

Aanvullende belangrijke cliënteninformatie:

Behandelplan	
Inspectie, palpatie Verschil links – rechts Toelichting	



BODY MAP



Annuleringsvoorwaarden

Indien u verhinderd bent, dient u dit minstens 24 uur (één werkdag) van te voren telefonisch of per app te melden.

06 40597565 Kunthea Sim-Karimoen
06 22623005 Charles Karimoen-Sim

Overeenkomst massagetherapeut - Cliënt

Door het tekenen van dit formulier verklaar ik dat ik alle vragen heb begrepen en naar waarheid heb ingevuld. Tussentijdse veranderingen zal ik per direct doorgeven aan de massagetherapeut. Ik begrijp dat deze massagetherapie enkel ontspannen en het verminderen van spierspanning tot doel heeft. Het is geen vervanging voor medisch onderzoek of het stellen van een medisch diagnose.

Deze massagetherapie mag ook niet gezien worden als een medische behandeling. Ik zal de massagetherapeut het direct laten weten als ik tijdens de massagebehandeling pijn of ongemak ervaar.

Geeft u toestemming om contact op te nemen met een arts, indien nodig, omtrent uw medische toestand?

Ja/nee

Handtekening Cliënt: _____

Datum: _____

Handtekening Massagetherapeut: _____

Datum: _____



Toestemmingsformulier

Met dit formulier geef ik **Massage- en Sporttherapie** toestemming om gegevens over mij te verwerken. Het kan gaan om gegevens over mij die door **Massage- en Sporttherapie** worden geregistreerd, gegevens die worden opgevraagd bij andere hulpverleners of instellingen of gegevens over mij die door **Massage- en Sporttherapie** worden verstrekt aan anderen.

Ik geef toestemming onder deze voorwaarden:

- Mijn toestemming geldt alleen voor de hieronder beschreven redenen, gegevens en personen/instellingen. Voor nieuwe gegevensverwerkingen vraagt **Massage- en Sporttherapie** mij opnieuw om toestemming.
- **Massage- en Sporttherapie** informeert mij over de gegevens die over mij worden uitgewisseld en de gegevens die over mij worden geregistreerd. Dat betekent bijvoorbeeld dat **Massage- en Sporttherapie** mij uitlegt om welke specifieke gegevens het gaat en waarom deze gegevens noodzakelijk zijn om mij te kunnen helpen.
- Ik ben mij ervan bewust dat het niet geven van toestemming invloed kan hebben op de behandeling van **Massage- en Sporttherapie**.
- Als gegevens niet (meer) noodzakelijk zijn zal **Massage- en Sporttherapie** deze niet registreren dan wel verwijderen.
- Ik kan ervoor kiezen om geen toestemming te geven of om alleen voor bepaalde delen toestemming te geven.
- Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken.
- Deze toestemming is een jaar geldig.

Kruis aan voor welk persoonsgegeven je toestemming geeft om te verwerken

(Let op: als je je kunt baseren op de grondslag 'noodzakelijk voor de uitvoering van een overeenkomst' hoef je dus geen toestemming te vragen voor de verwerking van algemene persoonsgegevens.

Toestemming is wel noodzakelijk voor het verwerken van **bijzondere** of **gevoelige** gegevens, hieronder vallen ook gegevens over **gezondheid**.)

- Voor- en achternaam
- Geslacht
- Geboortedatum- en plaats
- Adresgegevens
- E-mailadres
- Telefoonnummer

Datum _____

Handtekening _____

