



Praktijk Rock

Atlas-zone behandeling - Psychotherapie

Aanmelding en intake voor de Atlas-zone behandeling

A.u.b. alle vragen (3 bladzijden) invullen en de verklaring lezen en ondertekenen.

Als er te weinig plaats is kunt u ook een extra blad papier gebruiken.

Alle gegeven informatie wordt strikt vertrouwelijk behandeld en niet met derden/
arts/andere therapeut gedeeld, tenzij met uw schriftelijke toestemming.

Voornaam: Acnternaam:

Verzekeringsnummer: bij: Zorgverzeker Uzovi-code

Geboortedatum: vrouw man

Burgerlijke staat:Beroep:

Adres:

Postcode/woonplaats:

Telefoonnummer: Mobiel:

Email-adres:

I: / /2019	II: / /2019	P	C	CC	€
----------------------	-----------------------	---	---	----	---

Heeft u ooit een ongeval gehad? nee ja. Wanneer (jaar) en omschrijving:

.....
.....

Heeft u een aandoening of pijnen aan uw rug of nek? nee ja, nl.:

.....

Heeft u last van uw bekken of het stuitje? nee ja

Welke behandelingen heeft u reeds gevolgd voor rug-, nek- of bekkenproblemen?

.....
.....
.....

Wanneer was de laatste behandeling? Heeft u nog afspraken staan?

.....

www.praktijkrock.nl





Gebruikt u steunzolen? nee ja, sinds:

Zo ja, zijn deze ter compensatie van een verschil in beenlengte? nee ja

Heeft u de afgelopen 5 jaar operaties ondergaan? nee ja, voor:

Bent u via de gewone weg, zonder complicaties, geboren? ja nee:
..... (keizersnede, stuitligging, vacuümpomp, etc.)

Heeft u last van migraine of hoofdpijnen? nee ja. Hoe vaak:

Neemt u medicatie hiertegen en/of volgt u behandelingen? nee ja, nl.:

Heeft u last van depressies (gehad)? nee ja. Welke tijdsperiode(s):

Eventuele medicatie die u momenteel hiertegen neemt:

Gebruikt u nog andere medicijnen dan bovengenoemde? nee ja, voor:

Indien u momenteel chemotherapie of bestraling ondergaat, is het raadzaam te wachten met de Atlas-zonebehandeling.

Bent u zwanger? nee ja. *Zo ja, dan kan de Atlas-zone behandeling pas na de bevalling plaatsvinden.*

Bent u van nature rechts- en/of linkshandig? rechtshandig linkshandig

Gebruikt u een bril? nee voor lezen voor ver zien

Gebruikt u contactlenzen? nee ja. *Graag uitdoen voor de behandeling.*

Wanneer heeft u uw ogen voor het laatst laten controleren?

Voelt u vaak druk of spanning op de ogen? nee soms ja





Praktijk Rock

Atlas-zone behandeling - Psychotherapie

Heeft u last van knarsetanden 's nachts? nee ja, sinds

Heeft u kaakpijn of last van de kaken? nee ja, sinds

Zijn uw verstandskiezen verwijderd? nee enkele alle

Heeft u last van duizeligheid? nee ja

Heeft u weleens last van misselijkheid? nee ja

Heeft u concentratiestoornissen? nee ja

Hoe is uw geheugen? goed matig slecht

Heeft u last van oorsuizen (tinnitus)? nee ja

Andere klachten en/of aandoeningen:

Hoe is uw bloeddruk? goed te hoog te laag

Ondervindt u ongemak bij gewoon lopen? nee ja

Voelt u zich beperkt bij bepaalde handelingen overdag, of zijn er dagelijkse handelingen die u echt niet meer kunt doen? nee ja:

Heeft u altijd wel ergens pijn? nee ja

Hoeveel keer per jaar bezoekt u uw huisarts?

Bent u op dit moment onder behandeling van een specialist? nee ja

Hoe is uw slaap? licht/onderbroken diep, verfrissend lang, zwaar

Hoeveel uren per nacht slaapt u?

Slaapt u bij voorkeur op de buik? ja nee

Hoeveel doet u aan sport of beweging? veel regelmatig weinig

Heeft u al eens eerder een behandeling aan de Atlas ondergaan? nee ja, bij:

..... in: (maand, jaar)

Voor onze diagnose is het goed te weten of uw Atlas al eerder is behandeld, met de Atlas-zone methode dan wel met een andere methode.

www.praktijkrock.nl





Praktijk Rock

Atlas-zone behandeling - Psychotherapie

Verklaring door ondergetekende(n)

Ik heb bovenstaande vragen naar beste weten ingevuld en weet dat ik eventuele aanvullende informatie, ook over zaken die in deze vragen niet worden vermeld, mondeling kan geven. Ik heb de informatie over de Atlas-zone methode gezien, gehoord en begrepen.

Ik beseft dat de Atlas-zone methode volgens René C. Schümperli geen vervanging is voor medische diagnoses of behandelingen; onderbreken, uitstellen of stoppen van voorgeschreven medische behandelingen is niet noodzakelijk om de Atlas-zone behandeling te kunnen ondergaan. De verantwoordelijkheid voor het al dan niet opvolgen van reeds lopende behandelingen en/of voorschriften ligt geheel bij mijzelf.

Ik ben me ervan bewust dat niet elk verzekeringspakket de Atlas-zone methode dekt en zal de Praktijk Rock niet verantwoordelijk houden indien mijn verzekeraar niet vergoedt. Ik ga akkoord met bovenstaande betalingsregeling.

Ik verzoek gediplomeerd Atlasprof® Jolanda Oosterwolde om de Atlas-zone methode op mij toe te passen.

Kosten en betaling

De kosten van de Atlas-zone behandeling zijn: €225 voor volwassenen en €165 voor kinderen t/m 15 jaar. De behandeling vindt plaats in twee sessies; standaard wordt het volledige bedrag bij de eerste sessie betaald. Zowel contant betalen als pinnen is mogelijk. Na de tweede sessie ontvangt u de nota's die u, indien van toepassing, kunt indienen bij uw ziektekostenverzekeraar.

Datum: Naam behandelde: Handtekening.....

Kinderen vanaf 12 jaar dienen ook zelf te ondertekenen.

Naam: Handtekening

Naam: Handtekening

Bij kinderen t/m 15 jaar tekenen beide ouders/wettelijk vertegenwoordigers

Getekend voor akkoord volgens VIV-reglement (Jolanda Oosterwolde):

www.praktijkrock.nl

