

Behandelovereenkomst

Versie 2

Cliëntgegevens:

Voornaam

Achternaam

Adres

Postcode

Woonplaats

Telefoon

E-mailadres

Geboortedatum

Zorgverzekeraar

Polisnummer



Aard van de problematiek

1 Waaruit bestaat uw hulpvraag, wat is de aard van de problematiek?

2 Wat is voor u het doel van de behandeling bij Hartsgevoel?

3 Ondervindt u klachten? fysiek emotioneel sociaal mentaal
Zo ja welke?

Sinds wanneer heeft u deze klachten?

4 Bent u eerder in behandeling geweest voor dit probleem?
 Ja Nee
Zo ja, wanneer?

Wat voor behandeling(en) heeft u gehad?

Wat is het resultaat van de behandeling(en) tot nu toe?

5 Bent u momenteel onder medische psychologische psychiatrische
behandeling?
 Ja Nee

Zo ja, bij welke behandelaar?



6 Heeft u ooit een psychose gehad?
 Ja Nee

7 Gebruikt u medicijnen?
 Ja Nee
Zo ja, welke?

Voorgeschreven door?
 Huisarts Specialist Psychiater

Gebruikt u alcohol?
 Ja Nee
Zo ja, in welke mate?

Gebruikt u drugs?
 Ja Nee
Zo ja, welke?

8 Is er nog nadere informatie die van belang kan zijn voor de behandeling?



Cliënt verklaart zich akkoord met deze behandelovereenkomst.
De algemene voorwaarden en privacyverklaring, zoals vermeld op de site www.hartsgevoel.nl, zijn gelezen en akkoord bevonden.
De tarieven worden vermeld op de website www.hartsgevoel.nl

Datum:

Plaats:

Handtekening cliënt:

