

Consenso informato (da far sottoscrivere al cliente) per trattamenti massoterapici MCB

Il Sottoscritto **NOME COGNOME**, prima di ricevere un trattamento di massoterapia, dal massaggiatore **TAMARA CATONA** dichiara di essere stato informato di quanto segue.

La Massoterapia o massaggio terapeutico, svolto dal Massaggiatore e C.B. degli stabilimenti idroterapici, arte ausiliaria delle professioni sanitarie, è una terapia manuale per la prevenzione e la cura di molti disturbi; in particolare dell'apparato muscolo-scheletrico e del sistema circolatorio.

Il Massaggio terapeutico consiste in un insieme di manovre manuali (sforamenti, impastamenti, frizioni, percussioni, digitopressioni, drenaggi, allungamenti, nonché mobilizzazioni attive e/o passive) eseguite sul paziente con l'utilizzo di mani, dita, avambracci, gomiti o semplici attrezzi e l'utilizzo di oli o creme.

E' dovere del Paziente qualora sappia di essere particolarmente sensibile o allergico a qualche sostanza, di avvisare l'operatore prima dell'inizio del trattamento.

Il Massaggio Terapeutico viene eseguito solo su prescrizione dettagliata del medico curante (massaggio, massoterapia, TECAR, massokinesiterapia), mentre per i massaggi su soggetto sano (benessere e sportivo), rivolti esclusivamente al benessere psicofisico del cliente, sarà necessario produrre un certificato di sana e robusta costituzione o comunque dichiarare di trovarsi in buono stato di salute, di non accusare particolari sintomatologie e di non essere sotto cure mediche, esonerando pertanto il professionista da qualsivoglia intervento di tipo sanitario.

Le controindicazioni assolute al trattamento possono essere: dermatosi infettive/ulcerose nelle zone da trattare, ustioni, ferite ed abrasioni, neoplasie, gravi patologie cardiache, fratture, lussazioni, osteoporosi, fase acuta di una malattia, epilessia, patologie vascolari in atto.

Durante le sedute massoterapiche è possibile la manifestazione di dolorabilità locale e/o riacutizzazione della sintomatologia nelle ore successive al trattamento.

Dichiara, inoltre, di aver informato correttamente l'operatore su eventuali traumi pregressi, operazioni chirurgiche subite e patologie organiche in atto, a lui note o dell'eventuale manifestarsi di sintomi dolorosi durante il trattamento.

I dati personali raccolti verranno trattati nel pieno rispetto del D. Lg. 196/2003 Legge sulla Privacy.

Informato di quanto sopra presta il proprio assenso a ricevere i trattamenti illustrati, richiedendo espressamente un ciclo di massoterapia come da prescrizione e indirizzo medico (esibendo prescrizione del medico curante).

Avvertenza:

Il massaggiatore **TAMARA CATONA** abilitato all'esercizio dell'arte sanitaria di Massaggiatore e Capo Bagnino degli stabilimenti idroterapici, ai sensi del R.D. 31 maggio 1928, n. 1334, non può fare diagnosi e valutazioni e non può eseguire trattamenti massoterapici senza la relativa prescrizione medica dettagliata. Eventuali apparecchiature elettromedicali (tipo TECAR) sono utilizzate in quanto compatibili all'attività di massaggio e ad esso funzionali. Non possono essere utilizzate per altri scopi. E' dovere altresì del professionista quello di interrompere il trattamento benessere qualora si ravvisino sintomatologie potenzialmente adducibili ad una patologia.

Le ricevute del massaggiatore, emesse in esenzione Iva ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. 633/72, sono detraibili dalle tasse come spese sanitarie solo se accompagnate dalla relativa prescrizione medica.

Accenso a essere sottoposto/a alle procedure sopra indicate, che mi sono state spiegate.

Per le donne in età fertile, su specifica richiesta di **TAMARA CATONA** crocettate se stato di gravidanza

Aosta, **XX/XX/XXXX**

Firma leggibile del/della cliente **NOME COGNOME** (o del rappresentante legale che l'accompagna)

Presto il mio consenso informato: