Informovaný súhlas s poskytnutím manuálnej terapie

Milan Štefánek, Zvolenská 31, 036 01 Martin · info@milanstefanek.sk · +421 908 542 920

Meno a priezvisko klienta: .....

Rozumiem, že hlavným cieľom služieb, ktoré dostanem v podobe manuálnej terapie, je uvoľnenie tela, najmä svalstva, odstránenie napätia, telesného a tiež psychického. Ak počas terapie pocítim nepohodlie, okamžite budem informovať poskytovateľa služieb tak, aby použité terapeutické techniky boli prispôsobené mojim momentálnym potrebám a požiadavkám. Ďalej rozumiem, že manuálna terapia nemá byť chápaná ako náhrada za medicínske vyšetrenie, diagnostiku alebo lekársku starostlivosť a uvedomujem si, že by som mal v prvom rade vyhľadať odborného lekára alebo iného kvalifikovaného odborníka, aby posúdili všetky možnosti liečby mojich problémov a symptómov. Rozumiem, že manuálna terapia je regeneračný a relaxačný doplnok ku kvalifikovanej starostlivosti a nie náhrada za celkovú prácu s kostrovým a svalovým systémom, diagnostiku, lieky. Žiadna informácia, ktorú počas terapie dostanem, by nemala byť chápaná ako odborné medicínske vyjadrenie.

Pretože manuálna terapia má svoje kontraindikácie, potvrdzujem, že som informoval poskytovateľa služieb o všetkých svojich zdravotných obmedzeniach, ktorých som si vedomý/á. Súhlasím, že budem poskytovateľa služieb neustále informovať o svojom zdravotnom stave a rozumiem, že poskytovateľ služieb nenesie žiadnu zodpovednosť, ak tak neurobím.

Počas terapie sa môžu objaviť niektoré symptómy, ktoré sú normálnou reakciou tela na poskytované služby, uvoľňovanie a manuálne techniky. Rozumiem, že poskytovateľ služieb nenesie žiadnu zodpovednosť za telesné reakcie, ktoré vyplývajú z dlhodobo neriešených zdravotných problémov alebo z problémov, ktoré sa až do terapie neprejavili. Prípadné bolesti, nepohodlie, zvýšená teplota, závraty, zápalové symptómy a iné telesné reakcie sú dôsledkom aktuálneho telesného stavu a chápem, že terapia môže byť ich spúšťačom, nie však ich príčinou. Počas terapie môžem požiadať o úpravu priebehu terapie, aby som sa cítil/a komfortnejšie. Rozumiem, že poskytnuté služby nie sú náhradou za medicínsku alebo psychologickú starostlivosť a informácie nemajú diagnostický ani iný lekársky charakter a slúžia iba na informatívne účely. Zároveň udeľujem poskytovateľovi služieb povolenie dozvedieť sa moje súkromné informácie týkajúce sa môjho zdravotného stavu a predchádzajúcich procedúr s inými poskytovateľmi služieb alebo zdravotnej starostlivosti.

Poskytovateľovi služieb poskytnem všetky mne známe zdravotné informácie. Prínosy aj riziká terapie som pochopil a boli mi vysvetlené jej postupy. Rozumiem, že manuálna terapia nie je náhrada za medicínsku diagnostiku a starostlivosť. Objednaním sa telefonicky, e-mailom, cez kontaktný / objednávkový formulár alebo osobne udeľujem svoj súhlas s poskytnutím terapie. Som si vedomý/á, že všetky činnosti v rámci ošetrení a terapií sú na moju vlastnú zodpovednosť a riziko.

Beriem na vedomie, že poskytovateľ služieb spracúva moje osobné údaje, ktoré poskytnem pri rezervácii, v kontaktnom formulári alebo osobne, podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 (GDPR) a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane

osobných údajov. Udeľujem výslovný súhlas so spracúvaním údajov o mojom zdravotnom stave, ktoré poskytnem pred terapiou a počas nej, a to výlučne na účel posúdenia vhodnosti a bezpečného poskytnutia terapie (čl. 9 ods. 2 písm. a) GDPR). Súhlas udeľujem dobrovoľne a môžem ho kedykoľvek odvolať e-mailom na info@milanstefanek.sk alebo písomne. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania pred jeho odvolaním, poskytovateľ mi však bez týchto údajov nemusí vedieť terapiu bezpečne poskytnúť. Potvrdzujem, že poskytnuté údaje sú pravdivé a úplné a ich zmeny bez zbytočného odkladu oznámim. Bol/a som oboznámený/á so zásadami ochrany osobných údajov, ktoré sú zverejnené na www.milanstefanek.sk/ochrana-osobnych-udajov/, vrátane mojich práv.

Miesto a dátum	Meno a priezvisko	Podpis klienta