

LIBERATORIA per TRATTAMENTI DI COPERTURA UNGHIE in casi di MICOSI

Con la definizione di MICOSI si indica una patologia dell'unghia naturale (piede o mano) che comporta la formazione di un attacco fungino (di diversa e molteplice natura) con formazione di una iniziale macchia giallastra che può poi ampliarsi lungo la superficie dell'unghia.

Nei casi di sospetta micosi, il nostro centro tiene ad informare il/la cliente sulla necessità di un approfondimento diagnostico con medico specialista (dermatologo) per determinare, attraverso l'analisi di caratterizzazione della micosi, la natura del fungo e poter quindi eseguire una terapia di cura corretta.

In ogni caso il nostro centro non esegue trattamenti di ricostruzione unghie (semipermanente, ge-, acrilico o ibrido) su unghia con sospetta micosi, questo perché coprendo l'unghia sarebbe

impossibile verificare l'avanzamento del fenomeno per almeno 3-4 settimane, che sono quelle che separano di norma dal successivo trattamento di refill. In quelle settimane la micosi potrebbe estendersi peggiorando notevolmente una situazione risolvibile sul piano medico.

Tuttavia, se per qualunque ragione personale, il/la cliente volesse a ogni costo e contro i propri interessi farsi eseguire un trattamento di copertura dell'unghia naturale, per partecipare a un evento o per altro motivo impellente, questo centro raccomanda di tornare dopo una settimana per smontare il tutto e sottoporre l'unghia alla visita specialistica dermatologica.

Viste e comprese le ragioni sopra esposte che mi sono state chiaramente illustrate a voce dall'operatore/trice della **NOME AZIENDA** coinvolto nel trattamento, la/il sottoscritta/o, consapevole del rischio che corro nel coprire la mia unghia naturale sulla quale l'operatore della Fabio Billoni sospetta di riconoscere una micosi, avendo urgente necessità di coprire l'unghia naturale,

RICHIEDO alla **NOME AZIENDA ad effettuare il trattamento di ricostruzione impegnandomi a tornare entro 7 giorni per rimuovere lo stesso e sottoporre la questione al mio medico, sollevando la Fabio Billoni da ogni conseguenza derivante da questa mia scelta e dall'eventuale mio non rispetto dei tempi di rimozione.**

città, il

(firma)