

הסכם לקבלת טיפול להסרת שיער

ל בין:

שם המכון: _____
 כתובת: _____
 טל/נייד: _____
 ח.פ/עוסק מורשה: _____

- מצד אחד - (להלן: "החברה")

ל בין:

שם הלקוח: _____
 ת.ז.: _____
 טל/נייד _____
 כתובת: _____

- מצד שני - (להלן: "הלקוח")

והחברה מתמחה במתן טיפולים בהסרת שיער באמצעות מכשיר הפועל בטכנולוגיית ליזר Uranus pro/one. הואיל והלקוח, מעוניין בטיפול הסרת שיער באזורים הבאים: _____

לפיכך הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. הטיפול ללקוח כולל סדרה של _____ מפגשים בעלות כוללת של _____ ש"ח (להלן: "הטיפול"). למען הסר ספק, הטיפול אשר רוכש הלקוח הינו אישי ואינו ניתן להעברה לאחר. כמו כן הטיפול מוגבל לאזורים המפורטים לעיל.
2. נדרש אישור רפואי מוסמך במקרים הבאים:
 היסטוריה של גידולים, כתמי עור חשודים, נשים בהריון, סוכרתיים, קוצב לב, המופיליה, בעיות דימום/תרופות אנטי קוגולנט/קרישת דם, מחלת הנפילה, הנוטלים תרופות אנטיביוטיקה או קורטיזון (במהלך הטיפול), מחלות עור (הרפס, פסוריאזיס, אקזמה, אקנה), חולי סרטן/עבר סרטני, בעלי רגישות לאור.
 הערות נוספות: _____
3. הלקוח מצהיר כי הבהירו לו מהלך הטיפול, תופעות הלוואי האפשריות, התנאים והסייגים להצלחת הטיפול כדלקמן: מכשירי הסרת שיער פועלים באמצעות החדרת פעימת אור. האנרגיה נספגת/נבלעת בפיגמנט הכהה שבשורש השערה ויוצרת חימום וניתוק השערה מהשורש.
4. לקוח שאישר את הגעתו יום לפני טיפול לאחר קבלת תזכורת טלפונית מהמכון ובכל זאת לא הגיע לטיפול שנקבע לו, ייחשב הטיפול אליו היה צריך להגיע הלקוח כטיפול אשר נעשה לכל דבר ועניין ירד ממכסת הטיפולים לה זכאי הלקוח.
5. קיבלתי הסכם על כך שטיפול הסרת שיער בליזר מתבצע אחת ל 60-120 יום בין טיפול לטיפול.
6. ניתן למרוח על האזור משחת "אמלה" לאלחוש מקומי, אותה יהא עלי לרכוש בבית מרקחת.

תאריך

חתימת הלקוח

המכון המטפל

7. הובהרו לי תופעות הלוואי, הסיכונים והסיבוכים הבאים ובין היתר: אודם, לעיתים שלפוחיות, תחושת צריבה, זיהום, כאב, גרד, עקצוץ, תחושת יובש, נפיחות, **כוויות, שינויים בגווני העור (היפופיגמנטציה, היפרפיגמנטציה), הפרשה והיווצרות גלדים (במקרה חריג של כוויות עקב טיפול לייזר על עור שזוף, על הלקוח להמתין בין 30 עד 90 יום עד להיעלמותם המוחלטת של הגלדים/צלקות/כוויות). כוויות של טיפול לייזר ברב המקרים נעלמות ובמקרים חריגים משאירות פיגמנטציה קלה.**
8. מס' הטיפולים הנדרש להשגת הפחתה בכמות השיער משתנה מאדם לאדם.
9. קיבלתי הסבר על כך שחל איסור על מריטת אזור הטיפול בשעווה, פיצצה, ומשחות למיניהן.
10. המכון אינו מטפל בלקוחות המטופלות באזור המפשעה/ קו ביקיני בזמן היותן במחזור.
11. קבלתי הסבר על כך שאזורים הורמונאליים (גב, כתפיים, עורף, פנים) פעילים הורמונאלית המעודדים צמיחה.
12. **ידוע לי שאזור הגב, הכתפיים, והעורף הינם אזורים הורמונאליים שיכולים לא להגיב להסרת שיער כלל.**

חתימת הלקוח (סעיף 12) : _____

13. קיבלתי הסבר על כך כי מטרת הטיפול להשיג הפחתה ניכרת בכמות השיער אך הוסברה לי האפשרות כי התוצאה לא תושג במלואה או לא תושג כלל (בסדרה של 12 טיפולים בלבד) באזור הטיפול. החברה **אינה** מתחייבת להסרת שיער **"לצמיתות"** ואו **לכל החיים**. וייתכן ויהיה צורך בטיפולים נוספים בהתאם לתוצאות ולפי החלטת הלקוח, שבגינם ישולם תשלום נוסף בהתאם למחירון החברה.

חתימת הלקוח (סעיף 13) : _____

14. הסרת שיער בלייזר הינו תהליך הכרוך בסבלנות מצד המטופל. כמו כן, על המטופל להיות קשוב להוראות הקליניקה המתמחה בהסרת שיער, על מנת להגיע לתוצאה הרצויה.
15. קיבלתי הסבר על כך שתהליך הכנת העור לטיפול כולל גילוח, מריחת ג'ל והרכבת משקפי מגן לעיניים ונתתי הסכמתי לכך.
16. קיבלתי הסבר על כך ששיער עדין, בהיר או פלומתי ואו ג'ינג'י יכול שלא להגיב לטיפול.
17. קבלתי הסבר על כך שלא ניתן להסיר שיער על עקקועים.
18. המכון אינו מתחייבת למטפלת מסוימת וקבועה לכל הטיפולים.
19. קיבלתי הסבר על כך שאין יעילות לטיפול במקרים של בעיות אינדוקריניות (בעיות הורמונאליות) והצהרתי כי אינני סובלת מבעיות כאלו.
20. קיבלתי הסבר על כך שתופעות לוואי רגילות וטבעיות לאחר הטיפול הן צריבה ואדמומיות, אשר חולפים תוך זמן סביר.
21. הנני מצהירה כי אינני נוטלת תרופות באופן קבוע, אינני סובלת מאלרגיות ורגישויות כלשהן לתרופות.
22. הנני מתחייבת/ת להודיע לחברה מיידית על כל בעיה שתתעורר במהלך הטיפול.
23. הנני מתחייבת/ת לפעול על פי הנחיות החברה והוראותיה, לרבות אלה המפורטות לעיל, כשהוברה לי כי אם לא אפעל כאמור, לא תהיה לחברה כל אחריות לתוצאות הטיפול והצלחתו.
24. **ידוע לי כי ייתכן עיכוב של עד שעתיים בקבלת הטיפול עקב תקלות בלתי צפויות.**
25. הטיפול יבוצע ככל הניתן, בסניף החברה. יחד עם זאת, החברה רשאית לשנות את מקום הטיפול וזאת על ידי מתן הודעה ללקוח בכתב 7 ימים לפני השינוי.
26. טיפולי הסרת שיער אצלנו מבוצעים ע"י קוסמטיקאיות שעברו את עיקר הכשרתן במסגרת מקום העבודה ועל סמך הוראות והנחיות יצרני המכשור ובהסתמך על ניסיון רב שנים שנצבר בתחום הסרת שיער בארץ ובעולם.