



Informations à connaître pour la pratique de la Cryothérapie Corps Entier:

PRECAUTION D'USAGE IMPERATIVES

- Certaines précautions sont nécessaires avant la séance:
- Pas d'activité sportive 1/2 heure auparavant
- Pas de douche ou de bain 1/2 heure auparavant
- Enlever tout élément métallique (bijoux, piercing...)
- Ne pas appliquer de crème corporelle au moins 24 h avant la séance.
- Protéger vos plaies cutanées et cicatrices récentes (pansements,...)
- Etat de sobriété exigé (drogue, alcool ...)
- Prévoir une paire de chaussette en coton

Contre-indication:

- Tension artérielle non régulée.
- Infarctus du myocarde ("crise cardiaque") de moins de 6 mois.
- PaceMaker
- Accident Vasculaire Cérébral (AVC).
- Troubles circulatoires : Thrombose veineuse profonde, phlébite, insuffisance circulatoire
- Insuffisance respiratoire
- Angine de poitrine
- Angor instable (douleur importante au milieu de la poitrine)
- **Autres** : Anémie profonde, Infection aigüe (respiratoire, cutanée bactérienne ou virale), Colique néphrétique, Post-opératoire immédiat, Cryoglobulinémie, Grossesse connue, Syndrome de Raynaud, polyneuropathies, Artériopathies, insuffisance valvulaire, rétrécissement valvulaire, trouble du rythme cardiaque.

Cependant **en cas de doute** sur les contre-indications notées ci-dessus et sur votre état de santé, nous vous invitons à vous rapprocher de votre médecin traitant afin qu'il valide votre état de santé à la pratique de la Cryothérapie Corps Entier en remplissant le certificat médical.

CRYO RIVIERA

Fiche client :

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

Téléphone:.....

Email :.....

Cochez la case correspondant à la raison de votre venue.

Pathologie.....

Entraînement/Récupération Sportive.....

Bien être

Nombre de séance(s) choisi ¹:

1 5 10 12 15 20

Je soussigné(e).....déclare avoir compris les explications qui m'ont été données et ne présenter à ma connaissance aucune des contre indications à la pratique de la Cryothérapie Corps Entier. Je m'engage à signaler tout nouveau problème médical avant chaque séance et à respecter les consignes de l'opérateur.

Je certifie sur l'honneur mon consentement sincère et volontaire. Je renonce également à tous recours juridiques à l'encontre de l'établissement CRYO RIVIERA en cas de fausses déclarations.

CANNES, Le/...../.....

Signature (Précédé de la mention « lu et approuvé »)

¹ Les séances sont valables 6 mois à partir de la date d'achat. Les CGV sont disponibles sur le site cryoriviera.fr ou sur place à la demande.

Conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 dite loi « Informatique, Fichiers et Libertés », les informations contenues dans la fiche client est destinées à la gestion de notre clientèle. Elles sont destinées à un usage interne. Elles sont conservées pendant 3 ANS et sont destinées au gérant. Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant la direction de CRYORIVIERA. Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://conso.bloctel.fr/>