***Verklaring***

Deze verklaring is mede opgesteld naar aanleiding van de AVG-wetgeving (bescherming persoonsgegevens).

Ik, Marga van Genderen, van *Qi Movere* / PUUR Osteopathie verzoek u deze tekst door te nemen en te ondertekenen.

Een VLOW®-borstweefselbehandeling is een manuele behandeling van de borsten, gericht op het stimuleren van het zelfgenezend vermogen van het lichaam en het versoepelen en pijnvrij maken van de borsten. Ik begrijp dat een VLOW®-borstweefselbehandeling een aanvulling is op de aanbevolen onderzoeken en controles bij de huisarts, medisch specialist en/of het bevolkingsonderzoek en op geen enkele wijze een vervanging hiervoor is.

Ik besef dat ik zelf verantwoordelijk ben en blijf voor het wel of niet volgen van medisch(e) onderzoek(en) en dat mijn VLOW®-therapeute hier geen invloed/inspraak op heeft.

Omdat een borstweefselbehandeling effecten heeft op het borstweefsel, wordt u aangeraden om minimaal 4 weken tijd in te plannen tussen een VLOW®-behandeling en een medische thermografie of een regulier onderzoek zoals een mammografie of een echo.

Ik ben mij ervan bewust dat er mogelijke effecten tijdens en na een behandeling kunnen zijn, zoals:

* Een verbeterde doorbloeding van het borstweefsel en het hele borstgebied.
* Het afvoeren van oude toxinen (afvalstoffen), dit kan zich uiten door bijvoorbeeld:
  + Moeheid, verminderde concentratie of desoriëntatie, lusteloosheid, duizeligheid, hoofdpijn, onderrugpijn, sneller emotioneel, verminderde concentratie, eventuele terugkeer van de menstruatie.
  + Het vrijkomen van oude emoties die in het borstweefsel zijn opgeslagen; dit kan zich uiten in het opkomen van oude beelden en gevoelens en/of intense dromen.
  + Een prettig, soms euforisch gevoel.

Ik begrijp dat deze effecten tijdelijk zijn en horen bij het schoonmaakproces van mijn lichaam en ben ervan op de hoogte wat ik zelf kan doen ter ondersteuning van dit reinigingsproces na een eerste behandeling, namelijk:

* Het rustig aan doen en mijn lichaam de tijd geven.
* Veel lauw water drinken om het afvoeren van afvalstoffen te ondersteunen.

Ik ben er van op de hoogte dat mijn VLOW®-therapeute geen diagnose stelt en geen onderzoek verricht naar mogelijke aandoeningen of ziekte van mijn borstweefsel. Ik begrijp dat ik daarvoor - ook in de toekomst - ben aangewezen op de reguliere medische geneeskunde. De VLOW®-borstweefselbehandeling is op geen enkele wijze erop gericht om bestaande maligniteiten en/of kankers te bestrijden. Voor zover er tijdens reguliere onderzoeken complicaties, maligniteiten of kwaadaardige gezwellen bij mij zijn waargenomen zal ik mijn VLOW®-therapeute daarover inlichten.

Ik verklaar alle mij bekende en relevante medische informatie verstrekt te hebben en ben zelf verantwoordelijk voor het op de hoogte houden van mijn VLOW®-therapeute indien zich wijzigingen voordoen in mijn situatie.

Ik begrijp dat mijn VLOW®-therapeute alles in het werk stelt om mijn borsten met de grootst mogelijke zorgvuldigheid te behandelen, maar dat zij op geen enkele wijze aansprakelijkheid aanvaard voor de gevolgen van de behandelingen. Heeft u een klacht tegen uw VLOW®-therapeute dan kunt u een verwijzing naar de klachtenprocedure vinden op mijn website [www.qimovere.nl](http://www.qimovere.nl); deze klachtenprocedure kunt u ook vinden op [www.lifestream.earth/register](http://www.lifestream.earth/register).

Ik ben ervan op de hoogte dat mijn gegevens worden opgeslagen en bewaard (gedurende 15 jaar) en dat ik altijd het recht heb op inzage en/of verwijdering van mijn gegevens volgens de wet AVG en mijn algemene voorwaarden.

Ik ben bereid mee te doen met een wetenschappelijk onderzoek dat LifeStream doet naar de effecten van de VLOW®-borstweefselbehandelingen.

Hierbij verklaar\* ik, dat ik: ....................................................................................................................... (voor- en achternaam) deze verklaring heb gelezen, heb begrepen en dat ik akkoord ga met het laten uitvoeren van de VLOW®-borstweefselbehandeling(en) en met de voorwaarden die mijn VLOW®-therapeute aan mijn voorgenomen behandeling(en) stelt.

Naar waarheid ingevuld, d.d. Plaats:

Handtekening cliënte:

Handtekening VLOW®-therapeute:

\* Op deze verklaring is het Nederlands recht van toepassing.