DAVINCIA®

**DIRECTIVES PRÉ & POST POUR LE SOIN BIOCOMPATIBLE®**

**Contre-indications pré Soin Biocompatible®**

- La prise d'accutane ou autres médicaments rendant la peau sensible ou sèche;
- La prise de cortisone interne;
- L'érythème solaire (coup de soleil récent);
- La grossesse (huiles essentielles dans certains produits);
- L'utilisation récente (moins de 14 jours) de produits ou de méthodes d'exfoliation chimiques (ex.: AHA, Rétinol, microdermabrasion, microneedling, etc.) ou d'injections (ex.: Botox);
- L'allergie à tout ingrédient contenu dans l'un des produits utilisés pour le Soin Biocompatible® aviser votre professionnelle de vos allergies;
- Le Soin Biocompatible® est très performant et stimulant ; c'est pour cette raison qu'il n'est pas recommandé aux personnes atteintes d'un cancer ou qui sont en chimiothérapie.

**Conseils post Soin Biocompatible®**

- Ne pas laver ou rincer la région concernée durant les 24 heures suivant le **Soin Biocompatible®**. Les produits actifs doivent rester sur la peau afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles. Les produits Davincia recommandés par votre détaillant Davincia® peuvent être appliqués en ajout durant ce délai.
- Si vous ressentez un inconfort, appliquez des compresses froides ou le masque **Aqua™**;
- Durant toute la durée de la cure et les deux semaines suivants le Soin Biocompatible® :
    - N'appliquer **QUE LES PRODUITS DAVINCIA®** pour éviter les complications ou les interactions et aussi pour optimiser les résultats;
    - Éviter l'utilisation de tout produit exfoliant chimique (ex.: AHA, Rétinol, microdermabrasion, microneedling, etc.);
    - Éviter l'exposition au soleil ou aux rayons UV (bronzage). Le cas échéant, appliquer un écran solaire total, répéter toutes les 2 heures et porter un chapeau;
    - Interrompre tout programme ou produit de soins pour la peau n'ayant pas été approuvé par votre détaillant Davincia®.
    - Pour les injections prévoir 1 semaine avant et après le Soin Biocompatible

**Contactez votre détaillant Davincia® pour obtenir plus d'informations.**

Je soussigné(e), _____
reconnais avoir reçu et lu les présentes directives.

Signature : _____ Date : _____