

Fragebogen und Kundeninformation

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde

Diese Informationen sind für Ihre Sicherheit.
 Ihre Antworten unterliegen den aktuellen Datenschutzbestimmungen.

Name _____
 Geb. am _____
 Adresse _____
 Tel./Mobil _____
 E-Mail _____

Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden?

- Internet
- Schaufenster
- Empfehlung

Die Kundin, der Kunde versichert das Sie/Er zum Zeitpunkt der Behandlung gesund ist, keinen Alkohol und keine Drogen konsumiert hat. Bitte beantworten sie folgende Gesundheitsfragen.
 Sie sind maßgebend und im Zweifelsfall empfehle ich einen Arzt um Rat zu fragen.

Bitte zutreffendes ankreuzen. Wenn sie „ja“ ankreuzen, bitte Details angeben.

	ja	nein
<input type="radio"/> Allgemeinbeschwerden _____	0	0
<input type="radio"/> Hautkrankheiten _____	0	0
<input type="radio"/> Infektionskrankheiten _____	0	0
<input type="radio"/> Medikamenteneinnahme _____	0	0
<input type="radio"/> Allergien _____	0	0

Leiden Sie unter folgenden Krankheiten oder waren sie in der Vergangenheit davon betroffen?

	ja	nein
<input type="radio"/> Druckempfindlichkeit (blaue Flecken o.ä.) _____	0	0
<input type="radio"/> Chemotherapie _____	0	0
<input type="radio"/> Autoimmun-Erkrankungen (z.B. Diabetes,Rheuma,etc.) _____	0	0
<input type="radio"/> Ansteckende Krankheiten (z.B. HIV,Hepatitis C,o.ä _____	0	0
<input type="radio"/> Herpes _____	0	0
<input type="radio"/> Fieberhafte Erkrankungen _____	0	0
<input type="radio"/> Pigmentflecken _____	0	0
<input type="radio"/> Hämophilie(Blutungs- neigung) _____	0	0

	ja	nein
<input type="radio"/> Nehmen Sie blutverdünnende Mittel? _____	0	0
<input type="radio"/> Nehmen Sie Medikamente? _____	0	0
<input type="radio"/> Haben Sie Unterspritzungen? _____	0	0
<input type="radio"/> Sind Sie schwanger? _____	0	0
<input type="radio"/> Wurden Sie bereits vorher mit Permanent Makeup behandelt? _____	0	0
Sonstiges _____		

Kundeninformation

1. Nach der Behandlung ist die Pigmentierung immer intensiver. Dieser Farbüberschuss an der Hautoberfläche löst sich innerhalb einer Woche. Das ist ein natürlicher Regenerationsprozess der Haut. Es können mehrere Nachbehandlungen notwendig sein. Nachbehandlungen sind innerhalb von 3 Monaten im Preis inbegriffen.
2. Die generelle Haltbarkeit des Dauerhaften Pigment Makeups hängt von der Hautbeschaffenheit, vom Hautstoffwechsel, von der Pflege, der Farbintensität/Farbauswahl etc. ab, die Zeitspanne beträgt 1-8 Jahre. Eine Haltbarkeits- und Verblässungsgarantie kann deshalb nicht gegeben werden.
3. Die eingebrachte Farbe kann sich mit dem Verblässen verändern. Dies hat einerseits mit den individuellen Farbpigmenten der Haut zu tun, andererseits verweilen die einzelnen Farbpigmente einer Farbe unterschiedlich lange in der Haut. Sie können mit einer Auffrischung der Pigmentierung wieder ausgeglichen werden.
4. In Einzelfällen kann trotz mehrmaliger Nachbehandlung ev. nicht der gewünschte Erfolg erzielt werden, da manchmal die Haut die Farbpigmente nicht gleichmäßig aufnimmt (z.B. Vernarbungen). Eine Garantie für den Behandlungserfolg kann nicht gegeben werden.
5. Die pigmentierten Stellen müssen bei intensiven UV-Strahlen sowie Solariumsitzungen vorher abgedeckt oder mit einem höchstmöglichen Lichtschutzfaktor geschützt werden. Zusätzlich muss in den ersten 2 Wochen hohe Luftfeuchtigkeit in Verbindung mit Wärme (z.B.: Sauna) vermieden werden. An den pigmentierten Stellen nicht rubbeln.
6. Wie jeder Eingriff in den menschlichen Körper, ist die Einbringung von Pigmentierfarben mittels Nadeln in die Haut nicht ohne Risiko. In seltenen Fällen können allergische oder allergieähnliche Reaktionen, als Reaktion auf die verwendeten Farben auftreten. Für die individuelle Verträglichkeit kann daher keine Garantie gegeben werden.
7. Durch die Reizung der Haut beim Pigmentieren kann Herpes ausbrechen. Das hat mit der Farbe und der eigentlichen Pigmentierung nichts zu tun, da dies vom eigenen Immunsystem abhängt. Sollten Sie die Veranlagung haben dann benutzen sie bitte ein geeignetes Herpespräparat, oder suchen sie einen Arzt auf. Vor der nächsten Nacharbeit ist es ratsam, entsprechende Vorsorge zu treffen.
8. Eine Entfernung von Permanent Makeup ist - wenn überhaupt - nach aktuellem Wissensstand nur mit moderner Lasertechnik möglich. Nicht möglich ist das Entfernen von Pigmentfarben mit einem hohen Anteil an weißen Farbpigmenten. Eine diesbezügliche Garantie zur rückstandslosen Entfernung von Permanent Make-up kann ausschließlich von einem Laser-Facharzt gegeben werden.
9. Im Zweifelsfalle empfiehlt Janc-Makeup immer einen Arzt um Rat zu fragen. Das gilt auch für den Fall jeglicher Erkrankung.
10. Jede Erstbehandlung beginnt erst nach der Vorzeichnung.
 - Ich bin mit der Verwendung eines oberflächlichen Anästhetikum einverstanden.
 - Ich bin über den Behandlungsablauf und die Kosten informiert worden.
 - Soweit ich Fragen hatte wurden sie mir hinreichend und abschließend beantwortet.
 - Ich bin mit der Behandlung einverstanden. Die Behandlung erfolgt auf eigenes Risiko

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____

Kundeninformation wenn Sie bereits mit Permanent Makeup behandelt wurden.

Hiermit bestätige ich, dass meine

Augenbrauen Lidstriche, Lippen

sonstiges (z.B. Mamille, Narben, o. ä.)

bereits mit Permanent Makeup pigmentiert sind.

	Wann pigmentiert?	Welche Methode?	Welche Farbpigmente?
Augenbrauen	_____	_____	_____
Lidstriche	_____	_____	_____
Lippen	_____	_____	_____
Sonstiges	_____		

Sind Komplikationen aufgetreten? Ja Nein Wenn ja, welche?

Bitte die Farben mit CI- Nummern sowie alle anderen Inhaltsstoffe vollständig angeben.

Falls diese nicht vorliegen sollten, bestätige ich hiermit, das ich über alle Risiken, insbesondere Unverträglichkeit, Allergien oder auch unerwünschte Farbunterschiede Aufgeklärt worden bin.

Altes oder verzeichnetes Permanent Makeup kann nur überdeckt werden und die somit oberflächiger eingearbeitete Farbe wird schneller verblassen.

Außerdem verweilen die einzelnen Farbpigmente unterschiedlich lange in der Haut und die intensiv und flächig gearbeiteten Farben haben eine längere Haltbarkeit. Deshalb sollte die Korrektur regelmäßig erneuert werden. Eine definitive Haltbarkeit nach Zeitangaben kann nicht gegeben werden. In Einzelfällen wird trotz mehrmaliger Nacharbeit nicht der gewünschte Erfolg erzielt, da in Ausnahmefällen die Haut die Farbe nicht gleichmäßig aufnehmen kann. Ich bin mit der Behandlung einverstanden. Die Behandlung erfolgt auf eigenes Risiko.

Mein Permanent Makeup gefällt mir aus folgenden Gründen nicht:

zu dunkel fleckig unvorteilhafte Form

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Besonderheiten bei Camouflage Pigmentierung

Grundsätzlich werden Camouflage Pigmentierung nur nach Vorlage eines ärztlichen Attests durchgeführt.
Wünschen sie die Camouflage Pigmentierung ohne Vorlage eines ärztlichen Attests, dann stellen sie soweit dies die gesetzliche Situation erlaubt die Firma Janc-Makeup von allen Ansprüchen frei.

Kundeninformation wenn sie Unterspritzungen haben

	Wann unterspritzt?	Welche Inhaltsstoffe?
Augenbrauen	_____	_____
Lippen	_____	_____
Sonstiges	_____	_____

Sind Komplikationen aufgetreten? Ja Nein Wenn ja, welche?

Bitte für alle unterspritzten Partien sämtliche Inhaltsstoffe vollständig angeben.

Falls diese nicht vorliegen sollten, bestätige ich hiermit das ich über alle Risiken, insbesondere Unverträglichkeit, Allergie oder Hautreaktionen (Granulome, etc.) aufgeklärt worden bin und Janc-Makeup von jeglicher Haftung freispreche, die durch die Behandlung von unterspritzten Partien entstehen können.

Sollten sie nach einer Pigmentierung eine Botox Behandlung an der Stirn oder eine Gesichtsstraffung vornehmen kann sich die Form der Augenbraue verändern.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Nachdem ich über den Behandlungsablauf informiert, vorstehende Kundeninformation gelesen und verstanden habe sowie über die eventuellen Risiken und empfohlenen Verhaltensweisen aufgeklärt wurde bin ich mit der Behandlung einverstanden.
Soweit ich fragen hatte wurden mir diese Hinrechnend und abschließend Beantwortet.

Ich werde mich auf eigene Verantwortung behandeln lassen.

Eine Pflegeanleitung habe ich erhalten.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____