



Phi-Ion-Behandlung

Kundenvertrag zwischen „BrowEffects by Julia Saragih“

und

Vor-/Nachname

Straße - Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon/Email

Ort/ Datum

1. Vertragsgegenstand

Das Studio verpflichtet sich, dass die vom Kunden gewünschte PhiIon-Behandlung ordnungsgemäß und unter Einhaltung gesundheits- sowie hygienetechnischen Vorschriften an der vereinbarten Hautstelle durchzuführen.

Die Art des Verfahrens, deren Zweck und Nutzen, die Dauer, zu erwartende Ergebnisse, mögliche Risiken oder dauerhafte mögliche Konsequenzen, werden im Detail vorab erläutert.

2. Gesundheitsfragen

Um Ihre PhiIon-Behandlung optimal durchführen zu können, bitte ich sie, die nachstehenden Gesundheitsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten:

Leiden sie an folgenden Erkrankungen oder nehmen folgende Medikamente ?	Ja (Bei Zutreffen bitte ankreuzen und benennen)	Nein (Bei Zutreffen bitte ankreuzen)
Hämophilie (Bluterkrankheit)		
Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)		
Hepatitis A,B,C,D,E,F		
HIV		
Hautkrankheiten (Rosacea, Lupus, Neurodermitis, Sklerodermie o.a.)		
Ekzeme		
Allergien		
Autoimmunerkrankungen		
Sind sie anfällig für Herpes? Ggf. Prophylaxe nötig		
Ansteckende Erkrankungen		
Fieber		
Epilepsie		
Herz-Kreislauf-Probleme		
Nehmen sie blutverdünnenden Medikamente (ASS, Marcumar, Clexane, o.Ä.)?		
Sind sie schwanger oder stillen sie?		
Nehmen sie regelmäßig Medikamente ein?		
Haben sie einen Herzschrittmacher?		
Haben sie Probleme mit der Wundheilung? (Keloidnarben)		
Haben sie in den letzten 24h Alkohol oder Drogen konsumiert?		

Leiden sie an folgenden Erkrankungen oder nehmen folgende Medikamente ?	Ja (Bei Zutreffen bitte ankreuzen und benennen)	Nein (Bei Zutreffen bitte ankreuzen)
Haben sie am Behandlungstag ihre Periode? (Ggf. erhöhte Schmerzempfindlichkeit vor oder während der Blutung möglich)		
Haben sie vor der Behandlung ausreichend gegessen und getrunken ?		
Sind sie in den letzten 14 Tagen operiert/ bestrahlt oder anderweitig medizinisch behandelt worden ?		
Entwickeln sie durch Sonne oder Wunden dunkle Flecken auf der Haut ?		
Tragen sie Kontaktlinsen?		
Müssen sie bei med. Eingriffen Antibiotikaphylaxe betreiben?		

Diese Daten unterliegen dem Datenschutz und werden streng vertraulich behandelt.
Bei falschen Angaben übernimmt das Studio keinerlei Haftung für die Behandlung.

3. Gewährleistung

Das Studio haftet nur in Fällen grober Fahrlässigkeit und Vorsatz, sowie bei einer leicht fahrlässig verursachten Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit nach den gesetzlichen Bestimmungen. Im Übrigen haftet das Studio nur wegen der schuldhaften Verletzung wesentlicher Vertragspflichten. Der Schadensersatzanspruch für die schuldhafte Verletzung wesentlicher Vertragspflichten ist jedoch auf den vertragstypischen vorhersehbaren Schaden begrenzt, soweit nicht zugleich ein anderer, der in Satz 1 oder 2 aufgeführten Fälle, gegeben ist.

Die Regelungen dieses Absatzes gelten für alle Schadensersatzansprüche, und zwar gleich aus welchem Rechtsgrund, insbesondere wegen Mängeln, der Verletzung von Pflichten aus dem Schuldverhältnis oder aus unerlaubter Handlung. Eine Änderung der Beweislast, zum Nachteil des Kunden, ist mit den vorstehenden Regelungen nicht verbunden.

4. Philon-Behandlung

Bei der Behandlung mit dem Plasmagen wird das Gas in der Umgebungsluft ionisiert, sodass es aufgrund einer elektrischen Entladung zu einem Lichtbogen kommt, der die Haut sublimiert und somit die Hautoberfläche verkleinert, wodurch eine Straffung der Haut verursacht wird.

Nach der Behandlung weist die Haut eine unbestimmte Anzahl von gelblichen Flecken, mit einem Durchmesser von bis zu 0,2 mm, im behandelten Bereich auf, diese werden zwischen 7 und 10 Tagen sichtbar bleiben. Die behandelten Areale können mäßig- stark anschwellen und nach der Behandlung gerötet sein, außerdem kann der Kunde ein Kribbeln verspüren. All diese Nebenwirkungen sollten innerhalb von 7 bis 10 Tagen verschwinden.

Kühlen ist erlaubt, jedoch sollte in kurzen Intervallen gekühlt werden und darauf geachtet werden, dass es sich um trockene Kälte handelt. Die richtige Nachsorge ist von äußerster Wichtigkeit.

Eine Behandlung reicht in der Regel aus, um die gewünschten Ergebnisse zu erzielen.

Nach etwa 14 Tagen - 4 Wochen findet ein Check-up-Termin statt.

Die Ergebnisse werden voraussichtlich mindestens 9 Monate anhalten.

Die Behandlung mit einem Plasmatherapie führt immer zu einer Hautverletzung.
Daher ist es wichtig, die erklärten Pflegehinweise genauestens einzuhalten, um eine Heilung ohne Komplikationen zu ermöglichen.
Unzureichende Nachsorge in der Heilungsphase der Haut kann zu einem schlechten Endergebnis führen. Die Artistin kann dafür nicht haftbar gemacht werden.

5. Bestätigung

Ich bestätige, dass ich den Inhalt des Kundenvertrages gelesen und verstanden habe.
Ich habe keine unrealistischen Garantien oder Garantien im Bezug auf die zu realisierenden Vorteile oder Konsequenzen der vorgenannten Verfahren erhalten
Ich bestätige mit der Unterzeichnung dieses Vertrages, dass ich die Gelegenheit hatte, alle möglichen Fragen zu der Behandlung zu stellen und das alle meine Fragen vollständig und verständlich durch das Institut beantwortet wurden

O ja O nein

Der Behandlungsablauf und die Nachsorgebehandlung wurden mir ausführlich erklärt

O ja O nein

6. Vertragliche Verpflichtungen

Hiermit erklärt sich der Kunde/ die Kundin mit der heutigen Philon-Behandlung an folgendem Bereich einverstanden bzw. was soll behandelt werden?



**Ich bin mit der Behandlung einverstanden, ich wurde über den Ablauf, das Vorgehen, die möglichen Risiken/ Nebenwirkungen/ Konsequenzen, sowie über die nötigen Pflegehinweise aufgeklärt und habe alles zur Kenntnis genommen.
Mein Einverständnis gilt ebenso für die Dokumentation der Behandlung, in Form von Fotos, und das diese zu Werbezwecken verwendet werden.**

O ja O nein

Ort/ Datum/ Name des Kunden

Der Kunde verpflichtet sich der Artistin eine Vergütung für die o.g. Behandlung,
in Höhe von _____ €, zu erbringen.
Die Vergütung ist sofort nach der Behandlung zu entrichten.

7. Pflegehinweise

in den nächsten 7-10 Tagen ist der Kunde/ die Kundin verpflichtet Folgendes zu beachten:

- Am ersten Tag sollten wenig salzige Lebensmittel zu sich genommen werden, da sonst vermehrt Wassereinlagerungen auftreten können, in der ersten Nacht etwas mit erhöhtem Kopf schlafen
- Kühlen in kurzen Intervallen möglich, hier bitte auf trockene Kälte achten
- Vermeiden Sie in der ersten Woche nach der Behandlung Schwimmbäder, Sonnenbaden, Solarium, Sauna, Beauty-Behandlungen und intensive Tätigkeiten begleitet von Schwitzen (sportliche Aktivitäten) und auf jeden Fall für die ersten 2 Tage den direkten Kontakt mit Sonnenlicht, tragen sie bitte eine dunkle Sonnenbrille und ggf. einen Hut.
- Bis zwei Wochen nach der Behandlung bitte kein Botox oder Dermal Fillers verwenden
- Mit dem ausgehändigten Pflegeprodukt erst die Pflege beginnen, wenn sich die Krusten von selbst abgelöst haben
- Keine aggressiven Pflegeprodukte verwenden
- Nach dem Waschen des Gesichts (mit klarem Wasser), die betroffene Stelle direkt sanft abtupfen
- Die Wunde bitte nicht mit anderen Pflegeartikeln/ Kosmetika pflegen/ überdecken
- An der behandelten Hautstelle bitte nicht manipulieren, kratzen oder reiben, da sich sonst Narben bilden können

Der Kunde wird aufgefordert, in den nächsten 14 Tagen dem ausgehändigten Pflegehinweis zu folgen und diesen zu beachten! Der Kunde bestätigt, dass er die Pflegehinweise erhalten hat.

Die Artistin kann im Falle einer unsachgemäßen Nachbehandlung nicht haftbar gemacht werden. Das Studio schließt jegliche Haftung für falsche oder falsch verstandene Nachsorge aus.

*** Unwirksame Bestimmung**

Soweit einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein sollten, bleibt hiervon die Wirksamkeit des übrigen Vertrages unberührt. Etwaige unwirksame Bestimmungen werden durch die jeweilige Regelung ersetzt, die in gesetzlich zulässiger Weise, den von den Vertragsparteien mir dieser Bestimmung zum Ausdruck gebrachten Willen am nächsten kommt.

*** Gerichtsstand**

Ich bestätige, die oben stehenden Informationen gelesen und verstanden zu haben.

Alle meine Fragen wurden vollständig und mir verständlich beantwortet.

Ich wurde über den Behandlungsablauf, die möglichen Risiken/ Nebenwirkungen, sowie über die Nachbetreuung und alle Produkte ausgiebig aufgeklärt und erkläre mich damit einverstanden.

Ich habe keine weiteren Fragen oder Einwände.

**Hiermit willige ich mit meiner Unterschrift entsprechend §228 StGB ausdrücklich in die
Behandlung/ Körperverletzung ein.**

Datum

Unterschrift Kundin / Kunde

Datum

Unterschrift BrowEffects by Julia Saragih

Sonstige Vereinbarungen: