



Einverständniserklärung für Permanent Make Up

Sehr geehrter Kunde, bitte füllen Sie diese Einverständniserklärung aus. Diese Informationen sind für Ihre Sicherheit und unterliegen den aktuellen Datenschutzbestimmungen vor. Jeder weiteren Behandlung wird Ihnen diese Einverständniserklärung zur Kontrolle und Unterzeichnungen vorgelegt.

Name _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ Ort _____
Mobil _____ Tel _____
Geburtsdatum _____ E-Mail _____

Folgende Gesundheitsfragen sind maßgebend, bitte zutreffendes ankreuzen.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einnahme von Medikamenten _____ | <input type="checkbox"/> HIV-positiv _____ |
| <input type="checkbox"/> Diabetes _____ | <input type="checkbox"/> Hepatitis _____ |
| <input type="checkbox"/> Blutverdünnende Mittel _____ | <input type="checkbox"/> Allergiker (gegen was) _____ |
| <input type="checkbox"/> Herpes Simplex (Fieberblasen) _____ | <input type="checkbox"/> Chronische Akute Erkrankungen _____ |
| <input type="checkbox"/> Laser/chemisches Peeling _____ | <input type="checkbox"/> Sind Sie schwanger, stillen Sie _____ |
| <input type="checkbox"/> Geschlechtskrankungen _____ | <input type="checkbox"/> Verwenden Sie eine Retin A/Schälkur _____ |
| <input type="checkbox"/> Fieberhafte Infekte _____ | <input type="checkbox"/> Hautirritationen/Hautkrankheiten _____ |
| <input type="checkbox"/> Herzschrittmacher _____ | <input type="checkbox"/> Immunschwäche/Autoimmunkrankheiten _____ |
| <input type="checkbox"/> Epileptiker _____ | <input type="checkbox"/> Chemotherapie (Krebs) _____ |

Trifft eines dieser Punkte zu, bitten wir Sie Ihren Arzt zu konsultieren. Sollten Informationen vorenthalten werden, die zur Gefährdung des Kunden oder des PMU Stylisten führen, können rechtliche Schritte eingeleitet werden.

Angaben Ihres Vertrauensarztes: NAME:

TEL:

Folgende Fragen sind maßgebend, bitte mit ja oder nein beantworten.

Der Kunde versichert, dass er:

zum Zeitpunkt der Behandlung gesund ist

keinen Alkohol und keine Drogen konsumiert hat

keine blutverdünnende Mittel wie zB. Aspirin genommen hat

keine Hautanomalien, die den Heilungsverlauf stören könnten, hat

bei Verletzungen eine normale Hautverheilung hat (keine Rötungen, Schwellungen)

zum Zeitpunkt der Behandlung keine Periode hat (ansonsten eventuell schmerzempfindlicher)

einen Allergie-Test wünscht

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |

Kundeninformation

- Die Haltbarkeit einer Permanent Make Up Zeichnung hängt von der Hautbeschaffenheit und vom Hautstoffwechsel eines jeden Einzelnen ab. Eine Haltbarkeits- und Verblassungsgarantie kann deshalb nicht gegeben werden. Die Haltbarkeit ist abhängig von den gegebenen Einflüssen: Hautbeschaffenheit, richtige Nachbehandlungspflege des Kunden, sowie die Farbauswahl/Intensität. Unerwünschte Farbveränderungen können nicht ausgeschlossen werden.
- Nach der Behandlung wird die pigmentierte Stelle intensiver erscheinen und es kann zu Schwellungen, Rötungen, Verkrustungen und Spannungsgefühlen kommen. Dies kann bis zu 1-2 Tage anhalten. Bitte kühlen Sie die behandelten Stellen regelmäßig. Bitte nach der Behandlung ca. 2 Wochen lang die Pflegehinweise beachten. Bei einer Lippenbehandlung können Träger des Herpes Simplex Virus mit einem Ausbruch rechnen. Wir empfehlen die Verwendung des Herpotherms oder ein anderes geeignetes verschreibungspflichtiges Herpespräparat. Eine Lippenpigmentierung kann nach Ausbruch eines Herpes Simplex Virus unregelmäßig sein, was auf Vernarbung in den Hautschichten in der Abheilung zurückzuführen ist.
- Das Ergebnis der Behandlung wird erst nach der vollständigen Abheilung sichtbar, dies dauert ca. 2-4 Wochen. Da jeder Einzelne einen anderen Heilungsprozess/Stoffwechsel hat, können eine oder mehrere weitere Nachbehandlungen notwendig sein. In Einzelfällen kann trotz mehrerer Nachbehandlungen kein gewünschtes Ergebnis erzielt werden, da manchmal die Haut die Farbpigmente nicht gleichmäßig oder gar nicht aufnimmt.

- selteneren Fällen kann die Farbe auslaufen. Eine Garantie für den Behandlungserfolg kann deshalb nicht gegeben werden.
4. Die pigmentierten Stellen bitte vor intensiven UV-Strahlen (zB. Solariumsitzungen) schützen, verwenden Sie unseren SC naturebalm oder SC lipbalm mit Lichtschutzfaktor. Außerdem in den ersten zwei Wochen hohe Luftfeuchtigkeit (zB. Saunabesuch) vermeiden.
 5. Wenn bereits ein älteres Permanent Make Up besteht und eine Korrektur oder Nacharbeit durch uns durchgeführt wird, wird darauf hingewiesen, dass es möglich ist, dass die tiefer liegende oder ältere Farbe nach gewisser Zeit wieder zum Vorschein kommen kann, bzw. aufgrund chemischer Zusammensetzung farblich dominiert. Es kann somit keine Garantie für den Behandlungserfolg übernommen werden.
 6. In seltenen Fällen kann sich die Stelle mit dem Permanent Make Up während einer MRT Untersuchung erwärmen. Falls dies zutrifft, kann ein schwächeres Magnetfeld eingesetzt und die Untersuchung fortgesetzt werden.
 7. In seltenen Fällen können allergische oder allergieähnliche Reaktionen (Granulome, bleibende Hautveränderungen, Trockenheit, Pigmentstörungen, Empfindlichkeit, Schwellung, Schuppung) oder Hautreizungen als Reaktion auf die Farbpigmente auftreten. Für die Verträglichkeit der Farbpigmente kann daher keine Garantie gegeben werden.
 8. Die Entfernung von einem Permanent Make Up ist nur mit modernsten Lasertechniken durch einen spezialisierten Facharzt möglich. Das Entfernen von weißen Farbpigmenten ist nicht möglich, eine Garantie für eine vollständige Entfernung kann nicht gegeben werden.
 9. Eine Permanent Make Up Zeichnung kann bei Erreichen der Volljährigkeit oder ab dem 16. Lebensjahr mit Unterschrift des Erziehungsberechtigten erfolgen.
 10. Unsere OS Pigmente entsprechen den Anforderungen der ResAp (2008)¹, der Regelung vom 21.12.2012 und der neuen Pharmarohstoffverordnung von 04/2013 betreffend Nickelgehalt. Des Weiteren wird jeder Pigmentstoff zusätzlich auf mögliche Verunreinigungen in unabhängigen akkreditierten Prüflabors getestet. Wir garantieren, dass unsere Pigmente aus hochreinen Rohstoffen, unter Vakuum gemischt sowie mit Gammastrahlen sterilisiert, hergestellt werden. Wir verzichten auf die Zugabe von Konservierungsmitteln, um Allergieträger auszuschließen zu können. Wir verarbeiten nur Pigmente, deren Rohstoffqualität hinsichtlich ResAp (2008)¹ garantiert ist. Swiss Color® OS Pigmente enthalten keine Eisenoxide, keine gefährlichen AZO Farbstoffe, keine PAK = polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, keine verbotenen Schwermetalle, keine gefährlichen aromatischen Amine einschließlich NDELA = Nitrosodiethanolamine! Weitere Informationen entnehmen Sie dem Sicherheitsdatenblatt.
 11. Jedes Permanent Make Up Studio in Österreich ist verpflichtet, eine jährliche Überprüfung durch ein Institut für Mikrobiologie und Hygiene durchführen zu lassen und dieser Unbedenklichkeitsnachweis gemäß BGI 141/2003, 261 und 262/2008 sollte für den Kunden frei ersichtlich sein!
 12. Das Anästhetikum wurde vom Kunden besorgt und aufgetragen.
 13. Bei jeder Folgebehandlung bitte erneut unterschreiben.

Für Notfallsituation Krankenhaus _____ Tel.: _____

Ich bestätige, dass ich diese Einverständniserklärung gelesen und verstanden habe sowie die Pflegehinweise erhalten habe und deren Anweisungen befolgen werde. Farbauswahl und Form wurden eingehend besprochen und mit mir festgelegt. Ich bin mit der Permanent Make Up Behandlung einverstanden und wurde über Ablauf, etwaige Risiken vollständig aufgeklärt. Die Behandlung erfolgt auf mein eigenes Risiko. Gerichtsstand gilt in __ Wien _____

Ort: _____, am _____

Unterschrift des Kunden:

Unterschrift des PMU Stylisten:

Name bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen