

Risikoanalyse für kosmetische Eingriffe/Behandlungen ohne medizinische Indikation

Name und Anschrift des Interessenten: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____

I. Ärzte / Zahnärzte / MVZ – Angaben zum Risiko

- Facharztanerkennung als Arzt für: _____
 - Teilgebiets-/Zusatzbezeichnung: _____
 - Fortbildung im Bereich kosmetischer Chirurgie/Lasertechnik? ja nein
 - Sind Sie Inhaber oder Teilhaber einer Klinik (Tagesklinik/Belegklinik/Praxisklinik)? ja nein
 - Werden kosmetische Behandlungen durch eine eigens gegründete Firma vorgenommen (z. B. GmbH)? ja nein
- Falls ja, welche: _____

Kosmetische Behandlungen und Eingriffe (Beseitigen von Schönheitsfehlern ohne medizinische Indikation)

Nehmen Sie folgende kosmetisch indizierte Operationen/Behandlungen vor? (Bei Janitos nicht versicherbar.)

- Brustkorrekturen ja nein
- Liposuktionsbehandlungen (Fettabsaugungen) ja nein
- Bauchdeckenplastik ja nein
- Gesäß- und Reithosenplastik ja nein
- Operative Komplett-Face-Liftings ja nein
- Intimoperationen ja nein
- nicht medizinisch indizierte bariatrische Eingriffe ja nein

Für sonstige medizinisch nicht indizierte Behandlungen gilt:

Für rein kosmetisch indizierte Behandlungen und Eingriffe, die aus ästhetischen Gründen zur Beseitigung von Schönheitsfehlern vorgenommen werden und nicht der Verbesserung von körperlichen Funktionen dienen, besteht für Ärzte Versicherungsschutz unter der Voraussetzung, dass eine ordnungsgemäße Aufklärung gewährleistet wird und die Dokumentierung mit Hilfe der Aufklärungsbogen der Firmen „proCompliance“ oder „Diomed“ erfolgt.

II. Gesundheitsfachberufe – Angaben zum Risiko

- Heilpraktiker
- Kosmetiker
- Sonstiges: _____

Folgende Fort-/Weiterbildungen im Bereich kosmetischer Behandlungen/Laserbehandlungen liegen vor: _____

Art der kosmetischen Behandlungen

- Faltenunterspritzung mit folgenden Substanzen: Hyaluron Botulinumtoxin Sonstiges: _____
 Fruchtsäurepeelings mit _____ % Laserpilation
 Sonstiges Laserbehandlungen: _____
 Permanent-Make-Up Conture-Make-Up Setzen von Piercings
 Sonstiges: _____

Aufklärung

- Werden die Patienten bei allen Eingriffen umfassend über Art u. Umfang des Eingriffes aufgeklärt? ja nein
- Wie werden die Patienten aufgeklärt?
 mündlich durch den behandelnden Arzt zusätzlich schriftlich mit Hilfe von Aufklärungsbögen
- Werden Patientenaufklärungsbögen der Verlage „proCompliance“ oder „Diomed“ verwendet? ja nein

Vorversicherung/Vorschäden

- Name des Vorversicherers und Versicherungs-Nr.: _____
 Ablauf des Vorvertrags: _____
 Es bestand bisher keine Vorversicherung.
- **Mit einer Anfrage bei dem/den Vorversicherer(n) bin ich einverstanden.** ja nein
- Sind Sie in den letzten 5 Jahren schadensersatzpflichtig gemacht worden? ja nein

Hinweis: Bitte geben Sie alle Inanspruchnahmen an, auch laufende Verfahren, die vor Gericht oder bei der Gutachterstelle im Schlichtungsverfahren offen sind. Geben Sie auch alle Fälle an, die ohne eine Zahlung (zu Ihren Gunsten) geschlossen wurden.

Falls ja, Anzahl der Schäden: _____ Personenschäden: _____ Sachschäden: _____ Vermögensschäden: _____

- Zahlungen EUR: _____
- Reserven zu noch offenen Fällen EUR: _____
- Wurde eine Neuordnung des Vertrages vom Vorversicherer gefordert? ja nein
- Wurde der Vertrag vom Vorversicherer gekündigt? ja nein

Wichtiger Hinweis: Bitte beachten Sie, dass der Versicherer auf die wahrheitsgemäße Erklärung seine Entscheidung über die Annahme des Antrags stützt. Unwahre oder unvollständige Angaben können den Versicherer zum Rücktritt vom Vertrag berechtigen, unter Umständen sogar zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung, die den Versicherungsschutz rückwirkend (von Anfang an) entfallen lässt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Vertragsführende Stelle:

Janitos Versicherung AG
 Im Breitspiel 2-4
 69126 Heidelberg
 Telefon 06221. 709 1590
 www.janitos.de

Risikoträger:

HDI Versicherung AG
 HDI-Platz 1
 30659 Hannover
 Telefon 0511. 645 0
 www.hdi.de