

## (ZUSATZ-)FRAGEBOGEN KOSMETISCHE BEHANDLUNGEN FÜR NICHT-CHIRURGISCHE FACHGEBIETE

Versicherungsnehmer / Antragsteller: \_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer bei der DIALOG, falls vorhanden: \_\_\_\_\_

Vorversicherung: \_\_\_\_\_

Fachrichtungen: \_\_\_\_\_

Mitglied in folgenden Verbänden (seit): \_\_\_\_\_

Im Bereich der Kosmetik/ kosmetischen Chirurgie tätig seit: \_\_\_\_\_ | niedergelassen seit: \_\_\_\_\_

Regelmäßige Fortbildung im Bereich kosmetische Chirurgie?  ja  nein

Regelmäßige Fortbildung im Bereich Lasertechnik?  ja  nein

Wo werden die kosmetischen Eingriffe/Behandlungen durchgeführt?

in eigener Praxis  OP-Zentrum/Tagesklinik  Belegklinik  Privatklinik  Krankenhaus

**Welche kosmetischen / medizinisch nicht indizierten Behandlungen werden durchgeführt und wie häufig kommen sie vor?**

Operative Kosmetik	Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)		Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)
Augenlasern / LASIK	_____	_____	Oberarmmodellierung	_____	_____
Bauchdeckenplastiken	_____	_____	Oberschenkelmodellierung	_____	_____
Brustaufbau mit Macrolane	_____	_____	Otoplastiken	_____	_____
Face-lifting	_____	_____	Rhinoplastiken	_____	_____
Fettabsaugungen	_____	_____	Venenstripping / Chiva	_____	_____
Gesäßplastiken	_____	_____	<b>Sonstige:</b>	_____	_____
Haartransplantationen	_____	_____	_____	_____	_____
Kinn- / Wangenkorrekturen	_____	_____	_____	_____	_____
Lidplastiken	_____	_____	_____	_____	_____
Mammaplastiken	_____	_____	_____	_____	_____

Faltenbehandlungen	Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)		Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)
Botulinumtoxin	_____	_____	Mesotherapie	_____	_____
Eigenfett	_____	_____	Permanente Filler	_____	_____
Eigenfett mit Stammzellen	_____	_____	PRP-Behandlung	_____	_____
Fadenliftings	_____	_____	Resorbierbare Filler	_____	_____

Sonstiges	Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)		Anzahl pro Jahr	praktische Erfahrung seit (Jahr)
Carboxytherapie	_____	_____	Peelings (AHA, TCS etc.)	_____	_____
Hormontherapie (Anti-aging)	_____	_____	Permanent Make up	_____	_____
Hyperhidrosebehandlung	_____	_____	Piercings	_____	_____
Injektionslipolyse	_____	_____	Skinresurfacing	_____	_____
Kryolipolyse	_____	_____	Tattooentfernung	_____	_____
Laserbehandlungen der Haut	_____	_____	Thermage	_____	_____
Microdermabrasiones	_____	_____	Ultherapie	_____	_____

Weitere Einschlüsse oder Bemerkungen: \_\_\_\_\_

## Art und Umfang der Aufklärung

Die Aufklärung des Patienten erfolgt  mündlich  schriftlich  digital  
 mit proCompliance / DIOmed  andere Formblätter  
 wie folgt: \_\_\_\_\_

Verwendung von Anschauungsmaterial:  ja  nein

Inhalt der Aufklärung:  mögliche Risiken und Komplikationen  
 Erfolgsaussichten  
 Wahrscheinlichkeit eines Miss- oder nur Teilerfolges  
 ggf. erforderliche Nachbesserung einschließlich Folgekosten  
 Alternativmethoden

*Die Aufklärung über alle medizinischen Risiken, Vor- und Nachteile, Alternativmethoden, sowie das zu erwartende Ergebnis (keine Erfolgsgarantie!) muss schriftlich dokumentiert und vom Patienten unterschrieben werden.*

Sind bei der Aufklärung Zeugen anwesend? Gegebenenfalls wer? \_\_\_\_\_

Wann findet die Aufklärung statt?

mindestens \_\_\_\_\_ Stunden / Tage vor der Operation

maximal \_\_\_\_\_ Stunden / Tage vor der Operation

## Vorversicherung

Bei welcher Gesellschaft sind Sie bislang versichert? \_\_\_\_\_

**Wurden in den vergangenen 10 Jahren Haftpflichtansprüche gegen Sie erhoben?**  nein  ja

Anzahl Schäden: \_\_\_\_\_ Gesamtaufwand inklusive Reserven: \_\_\_\_\_ EUR

**davon aus dem Bereich Kosmetik:**

Anzahl Schäden: \_\_\_\_\_ Gesamtaufwand inklusive Reserven: \_\_\_\_\_ EUR

Bitte fügen Sie zu jedem Anspruch - auch bei Ablehnung der Haftung - eine kurze Stellungnahme bei.

**Bitte beachten Sie die Hinweise zu § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht.**

*Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben.*

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers

## Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht

---

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Bei einer Lebensversicherung haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

#### 2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Bei einer Lebensversicherung wandelt sich der Versicherungsvertrag dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

#### 3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

#### 4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.