



Praxistest mit Fragebogen

Derm *plus*
Derm *skin*
Derm *body*

Allergikerkosmetik
Medizinische Hautpflege für
sehr trockner Haut

Mit dem plus an Gammalinolensäure
und reichhaltigen Vitaminen und Meeresalgenextrakten
ohne Konservierungsmittel und Duftstoffe

AIICON Allergie GmbH • D – 21339 Lüneburg

AllCONDerm – Praxistest

Wichtige Information

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

besten Dank für Ihre Teilnahme am AllCON Derm-Praxistest. Bitte verwenden und beurteilen Sie die drei AllCON Derm-Produkte, die Sie von Ihrem Arzt erhalten haben. Ihre Meinung ist uns sehr wichtig!

Alle drei AllCON Derm-Produkte sind speziell für Allergiker entwickelt worden. Sie fördern die Regeneration der natürlichen Hautbarriere. Die Hautbarriere ist eine Funktionseinheit der oberen Hautschicht (der Hornschicht, lat. stratum corneum) und reguliert Hautfeuchte sowie die Produktion hauteigener Fette. Die Inhaltsstoffe der AllCON Derm-Produkte, Gammalinolensäure, Meeresalgenextrakte und Vitamine, sind in der Dermatologie bekannt und als besonders verträglich beschrieben.

Zur Anwendung: waschen oder cremen Sie sich, wie Sie es gewohnt sind. Verwenden Sie dabei bitte ausschließlich die AllCON Derm-Produkte. Morgens und abends cremen Sie bitte Ihren Körper mit AllCON Derm*body* und Ihr Gesicht mit AllCON Derm*skin* ein. Besonders trockene, gereizte oder spröde Stellen behandeln Sie bitte mit AllCON Derm*plus* ein. Die Produkte reichen bei täglicher Anwendung mindestens 4-6 Wochen. Beachten Sie bitte auch die Hinweise auf den Etiketten.

Bitte füllen Sie Fragen zu allen drei AllCON Derm-Produkten vollständig aus. Über zusätzliche Bemerkungen freuen wir uns. Senden Sie den Fragebogen unfrei in dem beiliegendem Umschlag an uns zurück. Für Ihre Mithilfe bedanken wir uns jetzt schon recht herzlich!

Mit freundlichen Grüßen
Stephanie Wagner
AllCON Allergie GmbH

AllCON Derm – Praxistest
Persönliche Angaben

Vorname

Alter

Name

Straße

Telefon

PLZ

Ort

e-mail

Dieses Produkt haben Sie von welchem Arzt?

Name

Straße

PLZ

Ort

Welche medizinischen Hautpflegeprodukte haben Sie bisher benutzt?(z.B. Shampoos, Wasch- und/oder Duschgels, Lotionen oder Cremes)

Wegen welchen Hauterkrankungen oder Beschwerden benutzen Sie medizinische Hautpflegeprodukte?(z.B. wegen Schuppenflechte, Neurodermitis oder allgemein trockene Haut)

Alle Angaben werden anonym und vertraulich behandelt.

Bitte senden Sie diesen Fragebogen im beiliegendem Umschlag frankiert an:

AllCON Allergie GmbH
z.H. Stephanie Wagner
Bessemerstr. 3
21339 Lüneburg

Wie viele Tage haben Sie die Creme angewandt?

Tage

Bitte kreuzen Sie an, wie sich Ihr Hautzustand in dieser Zeit verändert hat.

Trockenheit

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Juckreiz, Brennen, Kribbeln

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Hautgefühl nach Anwendung

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Wie lässt sich die Creme auf der Haut verteilen

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie zieht die Creme ein?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie ist die Verträglichkeit?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie beurteilen Sie die Fettung auf der Haut?

1 gerade richtig	2 zu wenig Fett	3 zu viel Fett
----------------------------	---------------------------	--------------------------

Zusätzliche Bemerkungen:

Wie viele Tage haben Sie die Creme angewandt?

Tage

Bitte kreuzen Sie an, wie sich Ihr Hautzustand in dieser Zeit verändert hat.

Trockenheit

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Juckreiz, Brennen, Kribbeln

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Hautgefühl nach Anwendung

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Wie lässt sich die Creme auf der Haut verteilen

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie zieht die Creme ein?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie ist die Verträglichkeit?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie beurteilen Sie die Fettung auf der Haut?

1 gerade richtig	2 zu wenig Fett	3 zu viel Fett
----------------------------	---------------------------	--------------------------

Zusätzliche Bemerkungen:

Wie viele Tage haben Sie die Lotion angewandt?

Tage

Bitte kreuzen Sie an, wie sich Ihr Hautzustand in dieser Zeit verändert hat.

Trockenheit

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Juckreiz, Brennen, Kribbeln

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Hautgefühl nach Anwendung

1 sehr verbessert	2 verbessert	3 unverändert	4 verschlechtert
-----------------------------	------------------------	-------------------------	----------------------------

Wie lässt sich die Lotion auf der Haut verteilen

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie zieht die Lotion ein?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie ist die Verträglichkeit?

1 sehr gut	2 gut	3 ausreichend	4 schlecht
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------

Wie beurteilen Sie die Fettung auf der Haut?

1 gerade richtig	2 zu wenig Fett	3 zu viel Fett
----------------------------	---------------------------	--------------------------

Zusätzliche Bemerkungen:

AllCON Derm - Praxistest

Lüneburg, Oktober 2004

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

AllCON Derm ist eine neue Allergikerkosmetik-Serie, die speziell für trockene, juckende und schuppige Haut und Neurodermitis entwickelt wurde. AllCON Derm ist auch zur Körperbehandlung bei Schuppenflechte, Psoriasis und Altershaut geeignet.

Mit diesem Praxistest möchten wir feststellen, wie sich diese neue Pflegeserie in Ihrem Alltag bewährt.

Weitere Informationen zur AllCON Derm-Pflegeserie finden Sie ab Herbst 2004 im Internet unter www.allergieprodukte.de. Dort können Sie dann die AllCON Derm-Produkte bestellen, oder ebenso unter unserer Rufnummer 04131-789603.

Mit freundlichen Grüßen
AllCON Allergie GmbH

Stephanie Wagner