



Patient: _____
Name Vorname Geburtsdatum

Mitglied: _____
Name Vorname Geburtsdatum

Anschrift _____
PLZ Wohnort Straße/Hausnummer

Telefon Telefon tagsüber / Mobiltelefon eMail Adresse

Krankenkasse: _____

Beruf/Arbeitgeber: _____

Zusatzversicherung für: Prothetik (Kronen, Brücken, Inlays) Implantate Kons (Füllungen)

Auskunftssperre nicht erwünscht; (Ich bin einverstanden, dass Sie engen Verwandten z.B. Eltern, Kindern und meinem Lebensgefährten Auskunft über meine Zahnbehandlung erteilen)

Haben Sie einen Spartarif der privaten Krankenversicherung und **müssen** uns vor Behandlungsbeginn über Beschränkungen dieses Tarifs informieren? ja nein

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Allgemeine Gesundheitsfragen:

- Herz- oder Kreislauferkrankungen
- Erkrankungen der Schilddrüse
- Allergien (wogegen?)
- Infektionen: Hepatitis, HIV, TBC
- Diabetes (Zucker)
- Asthma
- Erhöhte Blutungsneigung
- Osteoporose
- Raucher? _____ Zigaretten / Tag
- Ich bin schwanger
- Medikamente: _____

Zahnärztliche Gesundheitsfragen:

- Ich habe Zahnschmerzen;
- Ich habe Zahnfleischbluten;
- Ich habe lockere Zähne;
- Ich habe Mundgeruch;
- Mein Kiefergelenk knackt;
- Im letzten Jahr wurden vom Zahnarzt Röntgenaufnahmen bei mir gemacht.
Wenn ja, bei welchem Zahnarzt und von wo?

Ich habe Bisphosphonate bekommen; Falls ja, warum? _____

Warum sind Sie heute hier? _____

Wenn ich mich entscheiden müsste, wünsche ich eher eine
 qualitätsorientierte Behandlung oder eine kostenorientierte Behandlung

Wie sind Sie auf unsere Zahnarztpraxis aufmerksam geworden?

- auf Empfehlung durch: _____
- über das Internet; Google; Jameda; _____
- Ich wurde überwiesen von: _____
- Telefonbuch;
- Praxisschild;
- Sonstiges: _____

Bitte beachten Sie, dass bei einer Behandlung mit örtlicher Betäubung Ihre Verkehrstüchtigkeit eingeschränkt sein kann.

Wir sind eine Bestellpraxis. Wenn Ihr Zahnarzt seine Zeit für Sie reserviert und Sie nicht erscheinen, was dann? Weder er noch seine Mitarbeiter sind in der Zeit beschäftigt. Die ganze Praxis war auf Ihren Besuch eingestellt. Für den Fall, dass Sie eine reservierte Behandlungszeit nicht in Anspruch nehmen können, bitten wir Sie deshalb, rechtzeitig (das heißt möglichst 48 Stunden vorher) abzusagen. Sie erweisen uns und Ihren Mitpatienten damit einen großen Gefallen. Bei mehrmaligem Nichterscheinen ohne vorherige Absage können wir Ihnen aus organisatorischen Gründen keine festen Termine mehr geben.

Ausfallzeiten können nach § 615 Satz BGB, 287 ZPO berechnet werden.

Datum

Unterschrift