



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Herzlich Willkommen! Wir freuen uns, dass Sie in unsere Praxis für vorbeugende, innovative, rekonstruierende und ästhetische Zahnheilkunde gekommen sind! Sprechen Sie mit uns über Ihre individuellen Wünsche und Vorstellungen. Wir beraten Sie gerne über die Möglichkeiten und Alternativen!

Bevor wir uns in Ruhe darüber unterhalten, benötigen wir neben Ihren Personalien auch Auskünfte über Ihren allgemeinen Gesundheitszustand. Bitte füllen Sie den Bogen vollständig aus! Sie helfen uns dadurch eine optimal abgestimmte und risikofreie Behandlungsgrundlage zu schaffen. Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht!

PERSÖNLICHE ANGABEN:

Herr Frau Kind

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Straße: _____ Tel. Privat: _____ Geb. Ort: _____

PLZ: _____ Tel. Mobil: _____ Fax: _____

Ort: _____ Tel. Arbeit: _____ Mail: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____ Krankenkasse:

freiwillig versichert

privatversichert

zusatzversichert

Beihilfe

Bonus erfüllt

Bonus nicht erfüllt

Mitglied: selbst versichert

versichert über _____

Adresse wie oben

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

WIE SIND SIE AUF UNS AUFMERKSAM GEWORDEN:

Überweisung/auf Empfehlung von: _____ Internet

Presse/Anzeige

Telefonbuch/Gelbe Seiten

Informationsveranstaltung/Vortrag

SIE KOMMEN IN UNSERE PRAXIS:

zur Kontrolle

zur Schmerzbehandlung

wegen Zahnfleischbluten/Parodontitis

zur Beratung über _____

Wann waren Sie zum letzten Mal beim Zahnarzt? _____

Wie häufig gehen Sie üblicherweise zum Zahnarzt? _____

Wann wurden Sie zum letzten Mal im Kopfbereich geröntgt? _____

Benötigen Sie einen Röntgenpass? ja nein

SIE HABEN INTERESSE AN:

Maßnahmen zur Zahnerhaltung? ja nein

Professioneller Zahnreinigung „Wellness für Mund und Zähne“? ja nein

Hochwertiger und langlebiger Zahnversorgung? ja nein

Einer Beratung über ästhetische und innovative Zahnversorgung? ja nein

Einer Beratung über Zahnimplantate? ja nein

Regelmäßiger Erinnerung an Ihren nächsten Kontrolltermin und Recall? ja nein

Ratenzahlung? ja nein

BITTE WENDEN!

