

Anmeldung

Patient: Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Telefon
Zahlpflichtiger: Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	Telefon
Krankenkasse, - Versicherung		E-Mail-Adresse
Beruf des Versicherten	Arbeitgeber	Telefon Arbeit
Name des Zahnarztes	wer hat Ihnen unsere Praxis empfohlen?	

Hat Ihnen Ihr Zahnarzt dringend eine Behandlung empfohlen?	O ja nein O	
Gab es bereits eine Beratung oder Behandlung? wo?	O ja nein O	
Sind Mandeln und/oder Polypen operativ entfernt worden?	O ja nein O	wann?
Gab es Unfälle mit Beschädigung der Zähne?	O ja nein O	wann? welche?
Gab es Lutschgewohnheiten? Daumen/ Finger oder Schnuller?	O ja nein O	wie lange?
Gibt es Schmerzen oder Geräusche im Bereich der Kiefergelenke?	O ja nein O	
Knirscht der Patient nachts mit den Zähnen?	O ja nein O	
Zeigt der Patient Besonderheiten beim Sprechen? Logopädie?	O ja nein O	
Sind Sie wegen Grunderkrankungen in ärztlicher Behandlung?	O ja nein O	welche?
Besteht eine Allergie? welche?	O ja nein O	
Leiden Sie an Infektionskrankheiten?	O ja nein O	O Hepatitis HIV O
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente?	O ja nein O	und zwar
Wurden bereits Röntgenaufnahmen der Zähne oder Kiefer erstellt?	O ja nein O	wann? wo?
Dürfen wir Sie an vereinbarte Termine erinnern?	O ja nein O	per O e-mail SMS O
Ich unterstütze ressourcenschonende Rechnungsstellung auf o.g. E-Mail-Adresse		O ja nein O

Personenbezogene Daten werden in unserer Praxis ausschließlich zur Behandlungsführung und Abrechnung verwendet. Eine Weiterleitung an - oder Einsichtnahme durch Dritte findet nicht statt. Zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen, insbesondere mit Röntgenstrahlen, können aktuelle Modelle oder Röntgenaufnahmen dem Hauszahnarzt (s.o.) unter Beachten der Datenschutzbestimmungen überlassen werden. Hiermit erkläre ich/wir ausdrücklich mein/unser Einverständnis zur Weitergabe meiner personenbezogenen Daten zum Zwecke der Mit- oder Weiterbehandlung an o.g. zahnärztliche Kollegen. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Die Praxis wird mit Bestellsystem geführt, wir bitten daher, die Termine pünktlich einzuhalten bzw., falls erforderlich, frühzeitig (24 Std vorher) abzusagen. Wir behalten uns bei wiederholten Versäumnissen vor, nicht eingehaltene Termine in Rechnung zu stellen.

Tübingen, den

Unterschrift.....