

Herzlich willkommen in unserer Zahnarztpraxis. Um Ihren Besuch so angenehm wie möglich zu gestalten, bitten wir Sie um einige Angaben zu Ihren Personalien und Ihrem Gesundheitszustand — diese können sich auf Ihre zahnärztliche Behandlung auswirken. Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

Persönliches

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort / Geburtsname
Straße / Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon		Mobil	
E-Mail			
Telefon geschäftlich	Beruf	Arbeitgeber	

Versicherung

Name der Krankenkasse		
☐ gesetzlich versichert	☐ privat versichert	☐ Basistarif
☐ Zahn-Zusatzversicherung	☐ beihilfeberechtigt	

Bei Familienversicherung — Versichertendaten

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
Straße / Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon		Mobil	
E-Mail			

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

☐ empfohlen durch	☐ überweisender Arzt	
☐ Praxisschild	☐ Internet	☐ Instagram / Social Media

Erinnerungsservice per SMS

Möchten Sie unseren Erinnerungsservice per SMS nutzen? (nur für Termine ab 60 Min. Behandlungszeit)

ja nein

Bestehen gesundheitliche Risiken?

	Ja	Nein	Art der Erkrankung / Medikamente
Blutverdünner			
wenn ja, welchen?			
Bluthochdruck			
Blutgerinnungsstörungen			
Herzerkrankungen			
Klappenfehler, Schrittmacher, Ersatz			
Diabetes			
Schilddrüsenerkrankungen			
Asthma / Lungenerkrankung			
Augenerkrankungen			
Krebserkrankungen			
Osteoporose			
Infektionskrankheiten			
HIV, Hepatitis, Tuberkulose			
Sonstige Erkrankungen			
Sonstige Medikamente			
Allergien / Unverträglichkeiten			
z. B. Penicillin, Schmerzmittel			
Schwangerschaft			
Monat			
Raucher/in			
Zigaretten pro Tag			

Zahngesundheit

	Ja	Nein	Weitere Anmerkungen
Haben Sie Zahnschmerzen?			
Sind Sie mit Ihren Zähnen zufrieden?			
Form, Zahnfarbe			
Haben Sie Zahnfleischprobleme?			
Blutungen, Rückgang ...			
Leiden Sie unter Mundgeruch?			
Knirschen Sie mit den Zähnen?			

Der Grund Ihres Besuches

Wir nehmen uns viel Zeit für Ihre Behandlung und möchten durch unsere Terminplanung lange Wartezeiten vermeiden. Sollten Sie einen Termin nicht einhalten können, bitten wir Sie, diesen rechtzeitig — mindestens 24 Stunden vorher — abzusagen. Nicht eingehaltene Termine können wir in Rechnung stellen.

Datum

Unterschrift