

Anmeldebogen



Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Praxis entschieden haben! Um Ihnen lange Wartezeiten zu ersparen, wird unsere Praxis nach dem Bestellsystem geführt. Das bedeutet, dass wir die vereinbarte Behandlungszeit für Sie reservieren. Das heißt aber auch, dass die Praxis eventuell stillsteht, wenn Sie einen Termin nicht einhalten. Wir bitten Sie daher herzlich, Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen, wenn Sie diese nicht einhalten können. Ansonsten behalten wir uns vor, die ausgefallene Zeit in Rechnung zu stellen.

Ihre Angaben werden von uns elektronisch gespeichert, unterliegen aber den strengen Bestimmungen des Datenschutzes und des Arztgeheimnisses. Bitte bestätigen Sie die Kenntnisaufnahme der in diesem Anmeldebogen gegebenen Informationen und die Richtigkeit Ihrer Angaben mit Ihrer Unterschrift. Herzlichen Dank!

Liebe Patienten,

ein Zahnarztbesuch ist

Vertrauenssache. Wir freuen uns, dass Sie uns Ihre Zahngesundheit anvertrauen wollen.

Um Ihre Behandlung optimal auf Sie abstimmen zu können, bitten wir Sie, **beide** Seiten dieses Bogens vollständig auszufüllen.

Falls Sie gesundheitliche Probleme haben, kreuzen Sie bitte die entsprechenden Beschwerden an. Das hilft uns, eventuelle Risiken bei der Behandlung zu vermeiden.

Nennen Sie uns auch Ihre Wünsche und teilen Sie uns mit, worauf Sie beim Zahnarzt besonderen Wert legen.

Sämtliche Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Spätere Änderungen bitten wir umgehend mitzuteilen. Vielen Dank!

Ihr Zahnarzt

Dr. Gunther Becker

Patient

Name: _____

Vorname/Titel: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____

Geb.-Ort: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Krankenkasse: _____

Hausarzt: _____

Telefon privat: _____

Handy: _____

E-Mail: _____

Telefon Arbeit: _____

Versicherter (Eltern, Ehegatte)

Name: _____

Vorname/Titel: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefon privat: _____

Versicherungsverhältnis

- Gesetzlich versichert
- Privat versichert
- Zum Basistarif privat versichert
- Beihilfeberechtigt
- Private Zusatzversicherung

Wie sind Sie auf unsere Praxis gekommen?

Empfehlung durch (bitte Namen nennen):

- Internet (Suchmaschine) Praxis-Webseite
- Praxisschild Telefonbuch Autowerbung

Grund meines Zahnarztbesuchs

- Kontrolluntersuchung
- Zahnschmerzen
- Zahnlockerungen
- Zahnfleischbluten
- Fehlende Zähne
- Probleme mit Zahnersatz
- Neuer Zahnersatz
- Unzufriedenheit mit Aussehen der Zähne
- Kiefergelenksprobleme
- Zähneknirschen
- Sonstiges: _____

Ich wünsche eine Beratung zu

- Implantaten
- Feste Zähne statt Voll- o. Teilprothese
- Verbesserung des Prothesenhalts
- Zahnersatz
- Keramikronen und -brücken
- Keramikfüllungen („Inlays“)
- Mundgesundheitsvorsorge (Prophylaxe)
- Zahnfleischbehandlung
- Laser
- Metallfreie Zahnbehandlung
- Amalgamentfernung
- Keramik-Verblendschalen („Veneers“)
- Zahnaufhellung
- Sonstiges: _____

Weiter auf der Rückseite



mundherum
Praxis für innovative
Zahnheilkunde
Dr. Gunther Becker

Kaiserstraße 36-38
68623 Lampertheim
Tel. 06206 4133
www.zahnarzt-in-lampertheim.de



Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand

Krankheiten, Allergien und die Einnahme bestimmter Medikamente können Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben. Bitte machen Sie nachfolgend genaue Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand, damit wir Ihre Behandlung darauf abstimmen können. Falls Sie ständig **Medikamente** einnehmen, benötigen wir einen aktuellen **Medikamentenplan** Ihres Hausarztes! Falls vorhanden, bringen Sie bitte Ihren **Allergie-Pass** zu Ihrem ersten Termin mit. Vielen Dank!

Rauchen Sie?

Nein Ja: Wie viel? _____

Haben Sie Allergien?

Nein Ja, und zwar gegen _____

Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein?

Nein Ja, und zwar _____

Für Patientinnen: Sind Sie schwanger?

Nein Ja: In welchem Monat? _____

Nehmen Sie regelmäßig andere Medikamente ein?

Nein Ja, und zwar _____

Erkrankungen

Herz-Kreislaufkrankungen. Welche?

Herzklappenersatz

Endokarditis (Herzinnenhautentzündung)

Herz-Operationen

Herz-Schrittmacher

Herzinfarkt

Schlaganfall

Störungen der Blutgerinnung

Immunerkrankungen (z.B. HIV)

Wundheilungsstörungen

Diabetes (Zuckerkrankheit)

Knochenmarks-Erkrankungen

Frühere Bestrahlungen des Kieferknochens

Osteoporose

Tumorerkrankungen

Frühere Parodontose-Behandlung

Drogenabhängigkeit

Asthma/Lungenkrankheit

Nervenerkrankungen

Depressionen/Psychosen

Lebererkrankungen

Nierenerkrankungen

Epilepsie

Magen-Darm-Erkrankungen

Hepatitis. Welche? _____

Sonstige: _____

Meine Behandlungswünsche

Ich möchte das Beste für meine Zähne. Bitte informieren Sie mich über die für mich optimale Behandlung, auch wenn meine Krankenkasse möglicherweise nicht alles erstattet.

Ich möchte nur mit örtlicher Betäubung behandelt werden

Ich möchte nur bei schmerzhaften Eingriffen eine Spritze

Ich möchte genau über die Behandlung informiert werden

Ich möchte so wenig wie möglich davon wissen

Sonstiges: _____

Tipp:

Wenn Sie gesetzlich versichert sind, bringen Sie bitte Ihr **Bonusheft** und Ihre **Krankenversichertenkarte** mit.

Terminvereinbarung

Falls Sie diesen Anmeldebogen von unserer Website heruntergeladen haben: Bitte senden oder faxen Sie ihn uns ausgefüllt zu und kreuzen Sie unten an, in welcher Form die Terminvereinbarung erfolgen soll:

Ich habe bereits einen Termin vereinbart.

Ich rufe Sie in der Praxis zur Terminvereinbarung an!

(Tel. 06206 4133)

Vielen Dank für Ihr Vertrauen! Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen.

Ihr Praxis-Team

Dr. Gunther Becker

Ich möchte den besonderen **Praxis-Service** nutzen und lasse mich gerne unverbindlich in das ca. 4–6 monatige **Recallsystem** (Erinnerungssystem) aufnehmen.

Ja Nein

Ich bestätige die Richtigkeit der hier gemachten Angaben.

X

_____ (Datum)

_____ (Unterschrift)

Anschreibenfeld passend für Fensterkuvert

Praxis für innovative Zahnheilkunde

Dr. Gunther Becker

Kaiserstraße 36-38

68623 Lampertheim

Fax: 06206 5104305



Praxis-Adresse scannen & speichern

Scannen Sie den QR-Code unserer **Praxis-Adresse** mit Ihrem Smartphone und speichern Sie sie in Ihren Kontakten ab! So können Sie bei Bedarf jederzeit darauf zugreifen.

Apps zum Scannen finden Sie in den App-Stores.



mundherum
Praxis für innovative
Zahnheilkunde
Dr. Gunther Becker

Kaiserstraße 36-38
68623 Lampertheim
Tel. 06206 4133
www.zahnarzt-in-lampertheim.de

