



Herzlich Willkommen in unserer Praxis

Wir freuen uns, dass Sie den Weg in unsere Praxis gefunden haben. Um Ihre Behandlung so komplikationslos, wie möglich durchführen zu können, benötigen wir einige Informationen von Ihnen. Füllen Sie zu diesem Zweck den Anamnesebogen gewissenhaft aus, da allgemeine Erkrankungen und Medikamente Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben können. Selbstverständlich unterliegen alle Angaben der ärztlichen Schweigepflicht.

Patient / Versicherter:

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Straße: PLZ: Ort:

Krankenkasse:

Mobil: Tagsüber erreichbar (ggf. beruflich): E-Mail:

Dürfen wir Sie an Ihren halbjährlichen Kontrolltermin erinnern? Ja Nein

Wenn ja:

Per Postkarte Per SMS Per E - Mail, E - Mail-Adresse:

Bei Neupatienten: Haben Sie ein Bonusheft?

Ja Nein

Wenn ja, bitte legen Sie uns dieses vor.

Allgemeine Gesundheitssituation:

Sind Sie zur Zeit in ärztlicher Behandlung? Ja Nein

Wenn ja, weshalb?

Hausarzt / Facharzt:

Medikamente:

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

bitte
wenden

