

---

Vor Ihrem Termin bitten wir Sie, neben Ihren persönlichen Daten auch Angaben zu Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand zu machen. Diese Informationen sind wichtig für eine sichere und individuell abgestimmte Behandlung. Bitte füllen Sie den Anmelde- und Anamnesebogen vollständig aus. Alle Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht.

### **Persönliche Angaben - Patient/in**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### **Versicherte Person (falls abweichend)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

*Hinweis für gesetzlich Versicherte: Liegt die Krankenversicherungskarte nicht innerhalb von 10 Tagen vor, erfolgt die Abrechnung zunächst privat.*

### **Berufliche Angaben**

Beruf: \_\_\_\_\_ Telefon (dienstlich): \_\_\_\_\_

### **Fragen zur zahnmedizinischen Vorsorge**

Wurde bereits eine Parodontosebehandlung durchgeführt?  Ja, Jahr: \_\_\_\_\_  Nein

Haben Sie bereits an einem Prophylaxeprogramm teilgenommen?  Ja  Nein

Welche zusätzlichen Hilfsmittel nutzen Sie zur Mundhygiene neben der Zahnbürste?

---

### **Hinweise zu unserer Terminorganisation**

Als Bestellpraxis planen wir feste Behandlungszeiten und bitten Sie, **Termine mindestens 24 Stunden vorher abzusagen**. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine können – auch bei gesetzlich Versicherten – nach der privaten Gebührenordnung (GOZ) berechnet werden, sofern das Nichterscheinen verschuldet ist. Akut- / Schmerzpatienten werden kurzfristig eingeplant, wodurch es zu unvorhergesehenen Wartezeiten kommen kann.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_