

| | ja | nein |
|---|----|------|
| Nervenerkrankung | | |
| Anfallsleiden (Epilepsie) | | |
| Schlaganfall | | |
| Tumor | | |
| Ansteckende Krankheiten (Hepatitis A, B, C; TBC; HIV; andere) | | |
| Osteoporose | | |
| Besteht eine Schwangerschaft? | | |
| Bestehen Allergien? | | |
| Sind Sie Träger künstlicher Gelenke | | |
| Sind Sie Raucher? | | |

Unser Praxisablauf ist individuell auf jeden Patienten abgestimmt. Wenn Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, sagen Sie ihn bitte mindestens 24 Stunden vorher ab. Sollten Sie Ihren Termin ohne eine Absage versäumen, behalten wir uns vor die Ausfallkosten in Höhe von 75 € in Rechnung zu stellen.

Bitte bringen Sie Ihr Bonusheft mit, ggf. Ihren aktuellen Medikamentenplan und Röntgenbilder/Behandlungsunterlagen vom Vorbehandler und den aktuellen Versicherungsnachweis.

Datum:

Unterschrift:

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten, deren mögliche Weitergabe, insbesondere an die Kassenzahnärztliche Verrechnungsstelle oder andere Ärzte, und zu Ihren Datenschutzrechten können Sie dem Informationsblatt entnehmen, welches an der Rezeption hinterlegt ist.