EIN VERTRAUEN. EIN LÄCHELN.

JÖRG SCHALLER
PRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE

Herzlich Willkommen in unserer Praxis.

bevor wir uns in Ruhe über Ihre zahnmedizinischen Wünsche unterhalten können, benötigen wir neben Ihren Personalien und den Personalien Ihres Kindes auch Auskünfte über dessen allgemeinen Gesundheitszustand. Viele Krankheiten können Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben. Bitte füllen Sie deshalb diesen Fragebogen sorgfältig aus.
Sollten Sie Schwierigkeiten mit der Beantwortung einzelner Fragen haben, helfen wir Ihnen gern.

Personalien

Kind:

....
Name Vorname Geburtsdatum

....
Straße Nr.

....
PLZ Ort

Eltern / gesetzliche Vertreter:

....
Name Vorname Geburtsdatum

.....
Geburtsname (notwendig lt. Röntgenverordnung)

....
Straße Nr.

....
PLZ Ort

....
Telefon-privat Telefon-dienstlich

....
Handy-Nummer e-mail

Versicherung (Kind)

.....
Krankenkasse / Versicherung

	ja	nein
Haben Sie eine private Zusatzversicherung?	o	o
Sind Sie beihilfeberechtigt ? (z.B. Beamte)	o	o
Sind Sie nach dem Basis-Tarif privat versichert ?	o	o

Wir bitten Sie, Zahlungen nach der Behandlung in bar oder per EC- Karte (Lastschriftverfahren) zu leisten.

....
IBAN BIC

.....
Bank

Weshalb kommen Sie in unsere Praxis ?

o akute Schmerzen
o Suche nach neuem Zahnarzt
o Zweitmeinung
o Unzufriedenheit mit bisherigem Zahnarzt
o Überweisung durch den Hausarzt
o Sonstiges .....

Wären Sie bitte so freundlich uns mitzuteilen, wie Sie auf unsere Praxis aufmerksam wurden ?

o Empfehlung (von .....)
o Hörensagen
o Telefonbuch
o Gelbe Seiten
o Internet
o Anzeige
o anderes (.....)

Wurde Ihr Kind bereits individualprophylaktisch betreut?(professionelle Zahnreinigung, Mundhygiene-Training)

ja o nein o

Bitte beachten Sie:

Unsere Praxis wird als Bestellpraxis geführt.
Wir sind immer bemüht, Sie pünktlich zu behandeln und Ihnen so Wartezeiten zu ersparen. Schmerzpatienten werden kurzfristig in unser Bestellsystem eingebunden. Dadurch kann es manchmal zu Zeitverzögerungen kommen.

Sollten Sie einen Termin nicht wahrnehmen können, so bitten wir Sie, uns dies schnellstmöglich mitzuteilen, dann kann Ihr Termin von anderen Patienten genutzt werden.

Ansonsten müssten wir Ihnen vereinbarte, aber nicht eingehaltenen und nicht rechtzeitig abgesagte Termine in Rechnung stellen. (Nachweisbare wichtige Gründe selbstverständlich ausgenommen.)

bitte Rückseite beachten