

Anmeldung / Anamnesebogen

(Bitte vor der Behandlung ausfüllen und abgeben)



Dr. Gerold Thun
Zahnarzt

Kaiserstr. 178 a
42477 Radevormwald
Telefon: 0 21 95/59 94 50
Telefax: 0 21 95/59 94 90
Internet: www.dr-thun.de

Frau/Herr _____ geb. _____
Wohnort/PLZ _____ Tel. _____
Straße/Nr. _____
Krankenkasse _____ Vers.-Nr. _____
ggf. Zusatzversicherung _____
Name des Mitglieds _____
Beschäftigt bei _____ Ort _____
Bei Privatrechnung, Rechnung an _____
Hausarzt/Zahnarzt _____

Im Interesse einer komplikationslosen Behandlung bitte ich um folgende Angaben:

1. Tragen sie einen Herzschrittmacher? ja nein
2. Leiden Sie öfter an Zahnfleischbluten? ja nein
3. Hatten oder haben sie eine der folgenden Krankheiten?
 - a) Asthma oder Heuschnupfen? _____ ja nein
 - b) Allergische Reaktionen oder Unverträglichkeiten von Medikamenten, wenn ja, auf welche Stoffe oder Medikamente? _____ ja nein
 - c) Hoher/Niedriger Blutdruck _____ ja nein
 - d) Schlaganfall, Lähmung, Herzinfarkt _____ ja nein
 - e) Infektionskrankheiten (Hepatitis A, B, C, D/HIV) _____ ja nein
 - f) Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) _____ ja nein
 - g) Rheuma _____ ja nein
4. Leiden Sie unter Blutkrankheiten oder Blutgerinnungsstörung? (Falithrom, Marcumar, regelmäßige ASS-Einnahme?) _____ ja nein
5. Sonstige Erkrankungen? _____ ja nein
6. Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche? _____ ja nein
7. Erfolgt im letzten Jahr Röntgen-Aufnahmen im Mund-Kieferbereich? ja nein
8. Wünschen Sie eine Behandlung über dem Niveau der Kassenleistung? z.B. Computergefräste Keramikinlays/Kronen (Cerec), Zahnimplantate, Aufhellung von Zähnen (Bleaching), Funktionsdiagnostik _____ ja nein
9. Für Frauen: Besteht eine Schwangerschaft?
ja nein ungewiss wenn ja, welcher Monat _____

Ich versichere, jede Veränderung meiner Angaben vor einer weiteren Behandlung mitzuteilen. Ich bin unterrichtet, dass Injektionen die Reaktionsfähigkeit im Straßenverkehr beeinträchtigen können. Mit der Rechnungsbearbeitung durch eine private Abrechnungsgesellschaft bin ich einverstanden. Ihre Angaben werden von uns elektronisch gespeichert, unterliegen aber den strengen Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht.

Radevormwald, den _____ Unterschrift _____