

Kieferorthopädische Fachpraxis
für Kinder und Erwachsene

Dr. Lea Hoegerl
Kieferorthopädin
Bahnhofplatz 4 b
85540 Haar
Tel. 0 89 / 4 60 55 74
Fax 0 89 / 46 26 98 17

Anmeldung für neu in Behandlung tretende Patienten

Patientenname:
 Vorname:.....
 Geb.-Datum:.....
 PLZ:..... Wohnort:.....
 Straße:.....
 Telefon privat:.....Handy:.....
 E.Mail:.....
 Krankenkasse/ Name:.....
 Beihilfe/ Name:.....
 Zahnarzt:.....Hausarzt:.....
 Name des Versicherten:.....
 Geb.-Datum:.....
 Beruf:.....Arbeitgeber.....

Empfohlen/Überwiesen durch:.....

RÖNTGEN	1. Wurde der Patient schon einmal geröntgt?	ja	nein
	2. Wenn ja, war das innerhalb der letzten 12 Monate?	ja	nein
	3. Wenn ja, bei welchem Arzt, Zahnarzt, Krankenhaus?
	4. Besteht zurzeit eine Schwangerschaft?	ja	nein
	5. Wie lange liegt der letzte Zahnarztbesuch zurück?
ZAHN- ÄRZT- LICHE	War der Patient schon einmal in kieferorthopädischer Behandlung? (wo..... wann.....)	ja	nein
ANAM- NESE	Waren oder sind Geschwister in kieferorthopädischer Behandlung?	ja	nein
	Hat einer der Eltern eine Zahnfehlstellung?	ja	nein
	Hat der Patient Beschwerden beim Kauen?	ja	nein
	Knirscht der Patient mit den Zähnen?	ja	nein

Bitte Rückseite beachten!

Kieferorthopädische Fachpraxis

für Kinder und Erwachsene

*Dr. Lea Hoegerl
Kieferorthopädin
Bahnhofplatz 4 b
85540 Haar
Tel. 0 89 / 4 60 55 74
Fax 0 89 / 46 26 98 17*

	Ist der Patient z. Z. in ärztlicher Behandlung	ja	nein			
	(wenn ja, weshalb:.....)					
MEDIZI-	wo.....)					
	Werden regelmäßig Medikamente eingenommen?	ja	nein			
NISCHE	(wenn ja, welche:.....)					
	Bestehen irgendwelche schwerwiegenden Krankheiten?	ja	nein			
ANAM-	(Rachitis, Diabetes, Tuberkulose, Asthma, Epilepsie, Herzfehler, Allergie, AIDS, Gelbsucht, Blutungs-					
NESE	neigung, sonstige Krankheiten?)				
	Lagen schon irgendwelche Mund- oder Kieferoperationen bzw. Unfälle vor?	ja	nein			
	(wenn ja, wann:..... was:.....)					
GEWOHN-	Schnuller	ja	nein	Lutschen	ja	nein
	Lippenbeißen	ja	nein	Zungenbeißen	ja	nein
HEITEN	Nägelkauen	ja	nein	Sprachfehler	ja	nein
	Mundatmung	ja	nein			
	Spielt der Patient ein Blasinstrument				ja	nein

**Für nicht rechtzeitig abgesagte, zeitaufwendige Termine wird eine Praxisausfallgebühr von Euro 50,- fällig. Für gesetzlich versicherte Patienten unter 18 Jahren gilt :
Ohne eingelezene Versichertenkarte können erbrachte Leistungen nur privat in Rechnung gestellt werden.**

Ort, Datum

Unterschrift