

FORMULAR 01 · ERSTAUFNAHME

Patientenaufnahme & Stammdaten

Bitte zu Hause ausfüllen und zum ersten Termin in der Praxis mitbringen. So sparen Sie Wartezeit am Empfang.

PERSÖNLICHE ANGABEN

Anrede / Titel

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsname (falls abweichend)

Familienstand

Beruf

Staatsangehörigkeit

ANSCHRIFT & KONTAKT

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon (Festnetz)

Mobil

E-Mail

VERSICHERUNG

Versichertenstatus (gesetzlich / privat / Beihilfe / Selbstzahler)

Krankenkasse / Versicherer

Versichertennummer

Hauptversicherte*r (falls familienversichert)

HAUSARZT & NOTFALLKONTAKT

Hausarzt / Hausärztin (Name, Ort)

Telefon Hausarzt

Notfallkontakt — Name

Beziehung

Telefon

WIE HABEN SIE VON UNS ERFAHREN? (OPTIONAL)

Empfehlung von / Webseite / jameda / Sonstiges

Die hier erhobenen Daten verarbeiten wir ausschließlich zur Durchführung Ihrer zahnärztlichen Behandlung sowie zur Abrechnung. Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO i.V.m. § 22 BDSG. Bitte unterzeichnen Sie zusätzlich das Formular „03 · DSGVO-Patienteninformation & Einwilligung“. Vollständige Datenschutzhinweise: zahnarztinleverkusen.de · Datenschutz.

Ort	Datum	Unterschrift Patient*in / gesetzl. Vertreter*in
-----	-------	--