

Gutschein

für die kostenlose Ermittlung Ihrer optimalen Zahnzusatzversicherung

**Wir helfen Ihnen bei der Wahl Ihrer Zahnzusatzversicherung mit unserem Angebotsservice.
Einfach ausfüllen und per Fax, Mail oder per Post an Anneliese Warnecke (s.u.) zusenden!
Das zu Ihnen passende Angebot erhalten Sie umgehend.**

Interessant: weiblich männlich Geburtsdatum: _____

Name, Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____ Status (Ang./Selbst./Stud. usw.): _____

gesetzliche Krankenversicherung: _____

Besteht derzeit eine Zusatzversicherung mit Leistungen im zahnärztlichen Bereich? Ja Nein

Wenn ja, welcher Versicherer und Tarif: _____

Sollen weitere Personen versichert werden? Ja Nein (Für jede Person bitte einen eigenen Fragebogen ausfüllen!)

Je vollständiger die nachfolgenden Fragen zum Leistungsumfang und zum Zahnstatus beantworten, um so konkreter kann Ihnen ein passender Versicherungsschutz angeboten werden!

gewünschter Leistungsumfang (bitte ankreuzen):

Professionelle Zahnreinigung 1 x 2 x 3 und mehr x / Jahr

Kunststofffüllungen

Implantate

Inlays/Onlays

Kieferorthopädie

Mitversicherung fehlender, nicht ersetzter Zähne

(nur möglich, wenn Ersatz bei Antragstellung nicht angeraten oder beabsichtigt ist!)

Akupunktur / Vollnarkose (bei Zahnbehandlung)

Aufbiss- bzw. Zahnschienen

Parodontose / Wurzelkanalbehandlung

Erlass der Wartezeiten (ärztlicher Befundbericht erforderlich!)

gewünschter Versicherungsbeginn: _____ 2011

Einschluss weiterer Leistungen wie Heilpraktiker, Zuzahlungen im ambulanten Bereich, Brille usw.

Wenn ja, welche?: _____

Zahnstatus * aktuelle Diagnosen, laufende oder angeratene Maßnahmen:

Läuft derzeit eine zahnärztliche Maßnahme und/oder ist eine solche erforderlich/geplant/angeraten? Ja Nein

Wenn ja, welche?: _____

Liegt eine Erkrankung des Zahnfleisches, des Kiefers bzw. des Kiefergelenks oder eine diagnostizierte Zahnfehlstellung vor? Wenn ja, welche?: _____ Ja Nein

Wurde in den letzten 3 Jahren eine Parodontosebehandlung durchgeführt? Ja Nein

Liegt aktuell eine Parodontose vor? Ja Nein

Wurden in den letzten 3 Jahren Versorgungen mit Aufbiss- bzw. Zahnschienen durchgeführt? Ja Nein

Warum? _____

Wird die Schiene derzeit noch getragen? Ja Nein

Liegt ein lückenlos geführtes Bonusheft vor? Ja, mit 5 Jahren oder mehr Ja, mit 10 Jahren oder mehr Nein



ZZB.
Zahnmedizinisches
Zentrum Berlin

Ihr(e) behandelnde(r) Zahnarzt/Zahnärztin beim _____ :

Name _____ Letzter Zahnarztbesuch: _____

Zahnstatus * vorhandener Zahnersatz (Prothesen, Brücken, Kronen, Implantate, Inlays/Onlays):

- a) Sind Zähne durch Prothesen (herausnehmbaren Zahnersatz) ersetzt? O Ja O Nein
Wenn ja: wie viele? _____ (Anzahl); welche? _____ (Zahnnummern)
- b) Sind Zähne durch festsitzenden Zahnersatz (Brücken, Kronen, Implantate, Inlays/Onlays) ersetzt? O Ja O Nein
Wenn ja: wie viele? _____ (Anzahl); welche? _____ (Zahnnummern)
- c) Ersetzte Zähne (a + b) insgesamt _____ (Anzahl);
davon _____ (Anzahl) älter als 5 Jahre; davon _____ (Anzahl) älter als 10 Jahre

Zahnstatus * fehlende Zähne:

Fehlen Zähne (außer Weisheitszähne und Lückenschluss), die nicht ersetzt sind? O Ja O Nein
Wenn ja: wie viele? _____ (Anzahl); welche? _____ (Zahnnummern)

Befund und ggf. den Behandlungsplan ins Schema eintragen:

Behandlungsplan	R																		L	
Befund																				
		18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28		
Befund		48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38		
Behandlungsplan																				

Befund

- a** = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne)
- b** = Brückenglied
- e** = ersetzter Zahn
- ew** = ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn
- f** = fehlender Zahn
- i** = Implantat mit intakter Suprakonstruktion
- ix** = zu entfernendes Implantat
- k** = klinisch intakte Krone
- kw** = erneuerungsbedürftige Krone
- pw** = erhaltungswürdiger Zahn mit Substanzdefekt
- r** = Wurzelstiftklappe
- rw** = erneuerungsbedürftige Wurzelstiftklappe
- sw** = erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion
- t** = Teleskop
- tw** = erneuerungsbedürftiges Teleskop
- ur** = unzureichende Retention
- ww** = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung
- x** = nicht erhaltungswürdiger Zahn
- ()** = Lücke geschlossen

Behandlungsplan

- A** = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne)
- B** = Brückenglied
- E** = durch abnehmbaren Zahnersatz zu ersetzen
- F** = Füllung
- H** = gegossene Halte- und Stützvorrichtung
- I** = Implantat
- K** = Krone
- M** = vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration
- O** = Geschiebe, Steg etc.
- PK** = Teilkrone
- R** = Wurzelstiftklappe
- S** = implantatgetragene Suprakonstruktion
- T** = Teleskopkrone
- V** = vestibuläre Verblendung
- Y** = Inlay

Datum _____ Unterschrift Interessent _____

Datum _____ Unterschrift Zahnarztpraxis _____