

Anamnesebogen

Zahnarztpraxis Thomas Stefan - Bahnhofstr. 83 - 29556 Suderburg – Telefon 05826/332

Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Hiermit entbinde ich Herrn Thomas Stefan von seiner Schweigepflicht für die Weitergabe von Unterlagen und/oder Röntgenbilder, z.B. an den Kieferchirurgen/Hals-Nasen-Ohrenarzt/Gutachter/Zusatzversicherung/Krankenkasse/an den weiterbehandelnden Zahnarzt.

Die Weitergabe von Zahnmodellen, z.B. für Reparaturen oder die Neuanfertigung von Zahnersatz, an den Zahntechniker. Telefonate mit dem Hausarzt/Facharzt, um ggf. Behandlungen abzusprechen, zwecks Blutverdünnung/Allergien o.Ä.

Hiermit entbinde ich meine Krankenkasse

(Name der Krankenkasse)

der Schweigepflicht gegenüber meinem Zahnarzt, Herrn Thomas Stefan in Suderburg. Nur im Falle von Unklarheiten eines Heil- und Kostenplanes. (Antrag eines Zahnersatzes)

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen kann.

Datum, Unterschrift

