

www.meinzahntarif.com

Von Versicherern geschützt...
durch Experten beraten



Beratungskarte MSB Dental

mit Zahnbefund



MSB

Ihr Makler**Service.**

Finanz- und Versicherungsmakler Adnan-J. Baltali

Vor-, Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

■ Anzahl der fehlenden, nicht ersetzten, Zähne (außer Weisheitszähne und Lückenschluss) Zahn/Zähne

■ Sollen die ggf. fehlenden Zähne mitversichert werden? Ja Nein

■ Anzahl der Zähne, die durch Prothesen ersetzt sind (herausnehmbar) Zahn/Zähne

■ Anzahl der überkronten Zähne, Brückenglieder und Implantate Zahn/Zähne

■ Tragen Sie eine Vollprothese (Ober- und/oder Unterkiefer)? Ja Nein

■ Haben Sie Zahnersatz, der älter als 10 Jahre ist? Ja Nein

■ Fanden in den letzten 5 Jahren Zahnbehandlungen oder Zahnvorsorge statt? Ja Nein

■ Befinden Sie sich momentan in einer laufenden Behandlung? Ja Nein

■ Besteht eine Parodontosebehandlung? Ja Nein

■ Bestand in den letzten 3 Jahren eine Parodontosebehandlung? Ja Nein

■ Tragen Sie eine Knirscher- bzw. Aufbisschiene? Ja Nein

Folgende Fragen sind **nur** von Jugendlichen unter 18 Jahren zu beantworten:

■ Ist eine kieferorthopädische Maßnahme begonnen, beabsichtigt oder angeraten? Ja Nein

■ Besteht eine Zahnfehlstellung, Kieferanomalie oder sind Zähne nicht angelegt? Ja Nein

Folgende Felder sind **nur** vom Zahnarzt auszufüllen:

ZE+ZB

ZE

ZB

KFO

Bemerkung: _____
