

Zahnformular für Profisportler

– nur bei Zuzug aus dem außereuropäischen Ausland –

Bitte geben Sie uns alle bereits bestehenden zahnmedizinischen Beschwerden, Vorerkrankungen und Erkrankungen bekannt; unabhängig davon, durch welche Untersuchungsmethoden Sie hiervon Kenntnis erlangt haben.

Angaben Antragssteller			
Name/Vorname			
Geburtsdatum			
Anschrift			
Antrag vom			
Versicherungsnummer			
Vermittler Nr. / Name			
Zustand des Gebisses			
1. Bestehen beim Spieler aktuell Zahnschmerzen?		□ nein	□ ja
2. Fehlen dem Spieler offensichtlich Zähne? (außer Weisheitszähne)		□ nein	□ ja
3. Sind Zähne ersetzt?		□ nein	□ ja
4. Ist Zahnstein vorhanden?		□ nein	□ ja
5. Sind auffallende Verfärbungen oder Karies zu erkennen?		□ nein	□ ja
6. Trägt der Spieler eine Zahnspange oder sind zukünftig kieferorthopädische Maßnahmen notwendig?		□ nein	□ ja
7. Leidet der Spieler an Wunden oder Entzündungen am Zahnfleisch?		□ nein	□ ja
8. Besteht aus Ihrer Sicht Handlungsbedarf?		□ nein	□ ja

Datum und Unterschrift/Stempel Arzt