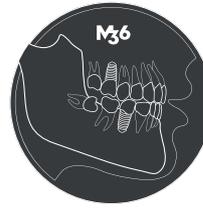


Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum



ORALCHIRURGIE BORNA

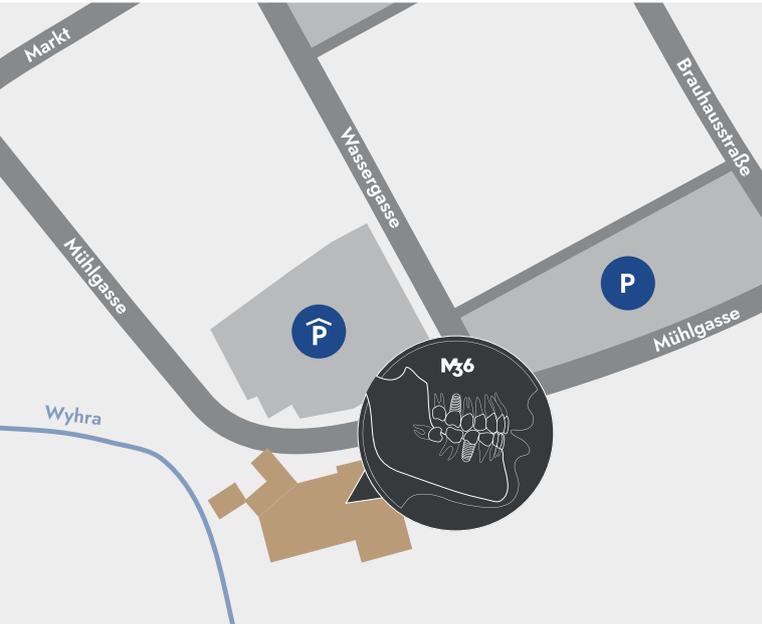
Dr. Felix Dähne M.Sc.

Mühlgasse 36 // 04552 Borna
 Tel 03433 - 74 77 060
 info@oralchirurgie-borna.de

Sprechzeiten:

Mo-Fr 08:00 - 12:00 Uhr
 13:00 - 17:00 Uhr

oralchirurgie-borna.de →



Anfahrt

Auto

Anfahrt über die Mühlgasse, Parkmöglichkeiten im gegenüberliegenden City-Parkhaus oder Parkplatz

ÖPNV

Bahnhof Borna in 5 Min. fußläufig erreichbar S-Bahn (S6), Busbahnhof Mühlgasse direkt nebenan, Busbahnhof Bahnhofstr./ Markt ca. 1 Min. zu Fuß

Datum, Unterschrift, Praxisstempel

ORALCHIRURGIE BORNA

Dr. Felix Dähne M.Sc.



Überweisung zur Durchführung folgender Leistung/-en

Röntgendiagnostik OPG DVT Region _____

(Verdachts-)Diagnose _____

Operative Entfernung/Extraktion Zahn _____

Implantatberatung _____

Implantation _____

Gewünschtes System _____ Alternativ _____

Geplante Implantatposition (bitte ankreuzen)

8 7 6 5 4 3 2 1 • 1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 6 5 4 3 2 1 • 1 2 3 4 5 6 7 8

WSR Zahn _____ Retrograde WF

intentionelle Replantation _____

Zystenbehandlung in regio _____

Freilegung Zahn _____ mit Bracketklebung

Abszessbehandlung in regio _____

Vestibulumplastik/Schlotterkammexzision in regio _____

Parodontalchirurgie _____

Frenektomien Lippe, Zunge, Wange _____

Amb. Sedierung _____ Narkose

Haut und Mundschleimhaut

Beurteilung Mundschleimhaut in regio _____

Ästhetische Chirurgie (Ober-/ Unterlippenkorrektur, Faltenbehandlung)

Ergänzungen / Fragestellung / Diagnose _____

Rückruf erbeten unter _____

Zusendung von Visitenkarten Überweisungsscheinen

Anlage

Modelle OPG Zahnfilm _____