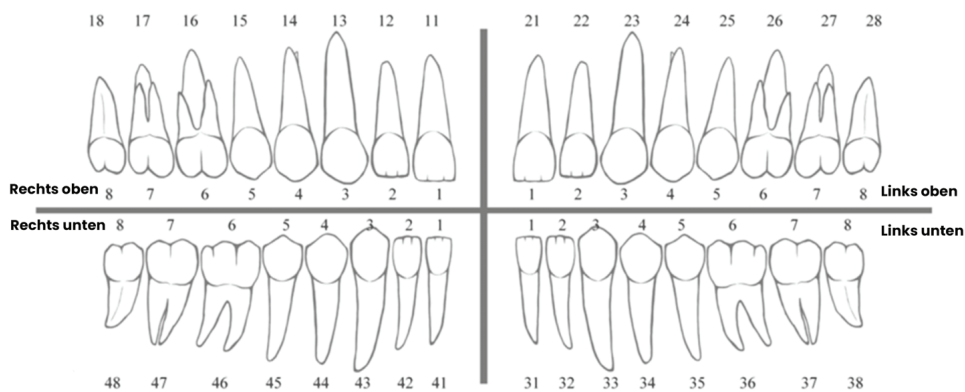


Überweisung zur Digitalen Volumentomographie (DVT)

Name, Vorname des Versicherten	Überweisungsstempel
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 40px; margin-left: auto; margin-right: auto; padding: 2px;">geb. am</div>	

Gerne können Sie uns den bogen vor der Untersuchung per Fax oder Mail zukommen lassen.

DARZUSTELLENDEN REGIONEN (bitte mit einem Stift einkreisen)



Dentoalveolär

- Endodontie
- Fehlstellungen
- Parodontologie
- Retinierte und verlagerte Zähne
- Traumatologie
- Zahnanomalien
- Knochenläsion/Zyste

Dentoalveolär

- Planung
- Knochenangebot
- Navigierte Implantologie

_____ System

Sonstiges

- Dentogene Fokussuche
- Kiefergelenkdiagnostik
- Nasennebenhöhlen
- Nase/Septum
- Atemwege

Rückruf vor/nach der Aufnahme erwünscht.

Ich verfüge über einen gültigen Sachkundenachweis in der DVT-Diagnostik. Die Indikation zur Aufnahme wurde von mir gestellt. Ich werde den Befund für den gewonnenen Datensatz selbst erstellen und die notwendige Therapie einleiten. Therapie ein. Der Patient wurde darüber informiert, dass die DVT-Diagnostik privat abgerechnet wird.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

KONTAKT

Zahnarztpraxis Messelmani

Adresse Philippine-Welser-Straße 16, 86150 Augsburg

Telefon 0821 4504400

E-Mail info@dentalpraxis-augsburg.de

Website www.dentalpraxis-augsburg.de

Termine

Bitten wir Sie Ihren Termin per Telefon oder per Mail im Voraus zu vereinbaren

**Um zu uns zu kommen,
einfach scannen** 

