

Auftrag für die Modellanalyse

Praxisname _____	...oder Praxisstempel _____
Praxisanschrift _____	
E-Mail _____	Telefonnummer _____

Patient

Nachname _____

männlich

Vorname _____

weiblich

Auftragsdatum _____

Krankenkasse _____

Geburtsdatum _____

Auftragsnr. für XML-Datei _____

Folgende Unterlagen senden wir per Mail oder KundenPortal:

- OPG FRS Fotos Intraoralscan sonstiges: _____

Anamnese / Patientenhistorie

- Habits vererbte Anomalie
 Nichtanlagen / fehlende Zähne sonstiges: _____

- neuer Fall
 laufender Fall
 Übernahme

Auftrag

- Rückruf vor Beginn
 KIG-Einstufung / Anfangsanalyse
 Kostenvoranschlag für Selbstzahler bei KIG 1 / 2
 Verlängerungsanalyse
 telefonische Besprechung des Behandlungsverlaufs
 schriftliche Zwischenanalyse
 Abschlussanalyse
 Bitte papierlose Abwicklung - alle Unterlagen nur per Mail senden!

Außerdem ist auszuführen

- Modelle sockeln
 FRS-Durchzeichnung
 Handwurzelauswertung
 Foto-Einzeichnung
 sonstiges: _____

Bemerkungen

Termin _____