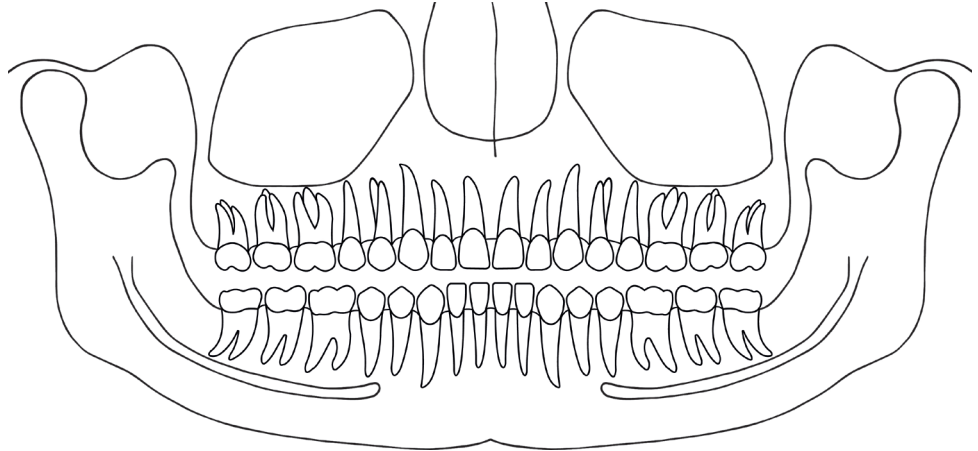




NAME/VORNAME DER PATIENTIN/DES PATIENTEN

DARZUSTELLENDEN REGION



INDIKATION/KLINISCHE FRAGESTELLUNG

- Implantologie
- Implantatplanung
- OK regio:
- UK regio:
- Oral-/Kieferchirurgie
- Verl. Zähne o. zahnähl. Struktur regio
- Zyste regio
- Entzündl. Prozesse/Osteolysen regio
- V. a Fraktur regio
- Parodontologie
- Endodontie
- Kiefergelenksdiagnose

MITGEGEBENE UNTERLAGEN

- OPG
- Scanschablone
- Sonstiges
- Dem Patienten wieder mitzugeben
- An die Überweiserpraxis senden

DATENÜBERMITTLUNG

- Format: Dicom ViewerCD inkl. Viewer
- Ich möchte die Auswertung selbst vornehmen und besitze die Fachkunde DVT nach RÖV.
- Datenträger: Dem Patienten direkt mitgeben An die Überweiserpraxis senden

- KOSTEN** Der Patient ist über entstehende, privat zu tragende Kosten informiert.

ÜBERWEISER

.....
Name und Stempel

.....
Datum und Unterschrift