

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

implantat diagnostik zentrum
implantologie

*Goethestraße 1
73525 Schwäbisch Gmünd
Telefon 0 71 71. 6 21 42
Telefax 0 71 71. 6 39 63
www.idz-ostalb.de
idz@idz-ostalb.de*

Überweisung

*Der/Die Versicherte wird überwiesen
zur Vorname folgender Leistungen:*

Digitale Volumetomographie

- mit Schablone zur Implantatdiagnostik*
 ohne Schablone zur Implantatdiagnostik

Besondere Fragestellung

Softwarevoraussetzung

- keine*
 Basic
 Standard
 Professional

Datum, Unterschrift des Arztes