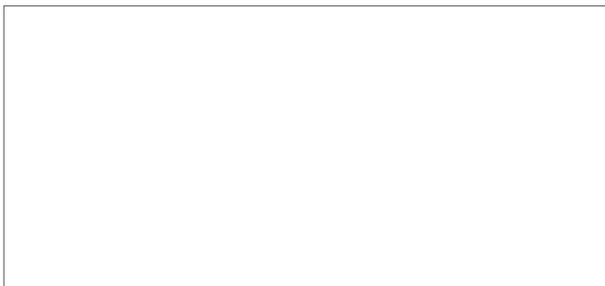


Praxisstempel



WIR FREUEN UNS AUF SIE

COSMOPOLIDENT
Medizinisches Versorgungszentrum

Waldstraße 15
30629 Hannover

Telefon 0511 592 999 77
Fax 0511 592 999 79
E-Mail praxis@cosmopolident.de
Internet www.cosmopolident.de



Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone ein und finden Sie den Weg in unsere Zahnarztpraxis.

 **COSMOPOLIDENT**
IHR LÄCHELN KENNT KEINE GRENZEN

ÜBERWEISUNGSFORMULAR
ORALCHIRURGIE



ÜBERWEISUNGSFORMULAR

PATIENT/IN _____

COSMOPOLIDENT - Medizinisches Versorgungszentrum

Entfernung Zahn _____

Wurzelspitzenresektion Zahn _____

Orthograde WF Retrograde WF

Zystenbehandlung in Regio _____

Freilegung Zahn _____

Bracket kleben

Abzessbehandlung in Regio _____

Schleimhautbeurteilung/PE in Regio _____

Tumorentfernung in Regio _____

Kiefergelenk-/Myoarthropathie-Behandlung _____

Sonstige Leistungen _____

DATUM _____

Implantologie

Implantatsystem _____

Insertion in Regio _____

Knochenaufbau in Regio _____

3D-Diagnostik - DVT

Allgemeine Fragestellung _____

Erbitte Rückruf _____