



ZAHNARZT

Dr. Zentgraf

Praxis für Zahnerhaltung

Gerne per Fax an: 0661/78545

Master of Science Endodontologie
Tätigkeitsschwerpunkt Endodontologie

Überweisung zur endodontischen Behandlung

Patient:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Telefon/Mobil

Überweiser:

Praxisstempel

Ich bitte um Übernahme der endodontischen Behandlung von Zahn:

Erstbehandlung Weiterbehandlung Revision

Patientensymptomatik

- schmerzfrei
- spontaner Schmerz
- Dauerschmerz
- Aufbissemphindlichkeit
- Schwellung/Abszessbildung
- Fistel
- Sonstiges:

Aktuelle Versorgung des Zahnes

- Krone
- Brückenpfeiler
- Teleskop
- konfekt. Stift/Stiftaufbau
- Provisorium
- Füllung
- Sonstiges:

Alter der ZE-Versorgung ca. Jahre

Aktuelle endodontische Behandlung

- Trepanation
- Exstirpation
- Medikamentöse Einlage mit
- Zahn ist verschlossen
- Zahn ist offen

Bemerkungen/Sonstiges:

Für das entgegengebrachte Vertrauen möchten wir uns herzlich bedanken.

Zahnarztpraxis Dr. Christian Zentgraf Praxis für Zahnerhaltung in Fulda

Heinrichstraße 9 (Ecke Sturmiusstraße) 36037 Fulda www.dr-zentgraf.de
Tel.: 06 61 - 7 85 39 Fax: 06 61 - 7 85 45 eMail: info@dr-zentgraf.de