

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

- Extraktion / Osteotomie: .....
- Freilegung: .....
- Wurzelspitzenresektion:  retrograd  orthograd
- Parodontalchirurgie
- Implantate Regio: .....
- System: .....
- OPG  DVT
- Sedierung  Intubationsnarkose

Bemerkungen:  Rücksprache erbeten



**Dr. med. M.Sc. M.Sc. Marcus Maaz**  
 Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie  
 Master of Science Ästhetische Gesichtschirurgie  
 Master of Science Implantology

**Dr. med. dent. Miriam Grothe**  
 Fachzahnärztin für Oralchirurgie  
 & Kollegen

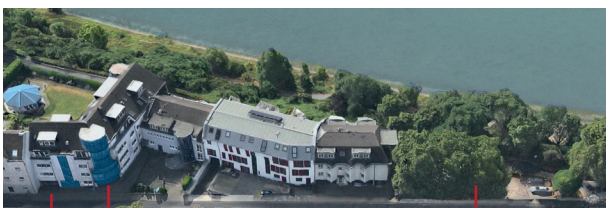
rechts		bleibende Zähne										links			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
rechts		Milchzähne					links								
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	71	72	73	74	75	
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75						

Stempel und Unterschrift



MKG-Praxisklinik am rheinbogen  
 Hauptstraße 463 a+b  
 51143 Köln (Porz)

TELEFON 0 22 03 - 59 18 59  
 E-MAIL: info@mkg-rheinbogenklinik.de



Eingang MKG-Praxisklinik

Tiefgarage

Außenparkplätze

# Überweisung

Bitte bringen Sie, falls vorhanden, mit:

- Überweisungsschreiben
- Aktuelle Röntgenbilder (digitale Röntgenbilder senden Sie bitte an roentgen@mkg-rheinbogenklinik.de)
- Versicherungskarte
- Andere wichtige medizinische Unterlagen

