

Kieferorthopädie Lang

ÜBERWEISERBOGEN

Zahnarzt Marcel Lang – Tätigkeitsschwerpunkt
Kieferorthopädie
Jean-Paul-Richter-Straße 18 · 81369 München
Tel. 089 130 1000 · praxis@kfolang.de · kfolang.de

Für unsere überweisenden Kolleginnen und Kollegen: Bitte füllen Sie den Bogen aus und schicken Sie ihn per E-Mail oder geben ihn dem/der Patient/in mit. Vielen Dank!

Überweisende Praxis / Behandler/in _____

Anschrift / Stempel _____

Telefon / E-Mail _____

Patient:in (Name, Vorname) _____

Geburtsdatum _____

Versicherung / Krankenkasse _____

Überweisungsanlass

Bitte ankreuzen oder kurz erläutern:

- ☐ KFO-Beratung / Zweitmeinung, Diagnostik & Behandlungsplanung (inkl. FRS/OPG)
- ☐ Frühbehandlung bzw. Hauptbehandlung (Platzmangel, Tiefbiss, Offener Biss, Kreuzbiss, etc.)
- ☐ Erwachsenentherapie (Aligner / Multiband)
- ☐ CMD / Funktionsdiagnostik und Schienentherapie
- ☐ Sonstiges (klinische Hinweise/Fragestellung): _____

Unterlagen / Bildgebung

- ☐ Vorliegende Unterlagen beigelegt (Vorbefunde, Röntgenbilder: ☐ OPG ☐ FRS ☐ DVT)

Ort/Datum: _____ Unterschrift Stempel: _____