

Ergänzende Angaben bei Versorgung mit Implantaten

Zum Heil- und Kostenplan bzw. zur Rechnung

Name und Vorname der Patientin / des Patienten

Geburtsdatum

Geschäftszeichen

Aufwendungen für **implantologische Leistungen** sind ohne besondere Indikation für höchstens zwei Implantate pro Kieferhälfte, einschließlich aller vorhandener Implantate, beihilfefähig. Zur Überprüfung der Beihilfefähigkeit ist das Zahnschema von der Behandlerin/ vom Behandler auszufüllen.

Zahnschema (bitte stets ausfüllen):

Plan/Behandlung																		
Befund																		
	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28	Ober- kiefer
Befund																		
	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38	Unter- kiefer
Plan/Behandlung																		

F=fehlender Zahn K=Krone/Teilkrone T=Teleskopkrone W=wurzelbeh. Zahn
 B= Brückenglied I=Implantat E=ersetzter Zahn

Bereits vorhandene Implantate und deren Eingliederungsdatum:

Datum

Praxisstempel und Unterschrift der Zahnärztin / des Zahnarztes