



**Dr. Eugen-Jean Wander
& Kollegen**

Implantologie • Endodontie • Parodontologie

Zahnarztpraxis am Starnberger See Tutzing & Berg

Überweisender Zahnarzt:
(Praxisstempel)

PATIENTENÜBERWEISUNG

zur Behandlung von CMD und funktionellen Beschwerden*

Datum:.....

Patient:.....

Geburtsdatum:.....Zahn:.....

Mit der Bitte um:

- Abklärung des Workflow (nur Diagnose + Bericht)
- Übernahme weiterführende Behandlungsschritte
 - persönliche Kontaktaufnahme mit Vorbehandler gewünscht

Anmerkungen:

.....

.....

Mit besten Grüßen

*Abrechnung erfolgt standardmäßig nach GOZ

Greinwaldstraße 3 Tel: 08158-9221 0 info@sta-dent.de
82327 Tutzing Fax: 08158-9221 29 www.sta-dent.de

Perchastraße 5 Tel: 08151-4469 60 berg@sta-dent.de
82335 Berg Fax: 08151-4469 61 www.sta-dent.de