MUSTER

CEDIP

MUSTER

Name, Vorname | geb. am | Datum

Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status

AOK | LKK | BKK | IKK | VdAK | AEV | Knappschaft | UV¹)

Akteneinsicht | Unfall¹) | Schwangerschaft | Mutterschaft | Arbeitsunfall

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S Sch St T U V W X Y Z

Z Y X W V U T St Sch S R Q P O N M L K J I H G F E D C B A

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII

Name, Vorname

Prothetik Zahnform und Farbe: Kostenplan erstellt am:
Zahnform und Farbe: Kostenplan erstellt am:

Datum	Leistungsverzeichnis	Honorar	Kassen-anteil	Rechnung am	Rechnung EURO	Bezahlt am

CEDIP
Verlagsgesellschaft mbH
Ottostraße 12 · 50859 Köln
Postfach 40 01 23 · 50831 Köln
Tel. (02234) 7011-555 · Fax -556

Röntgenbefund

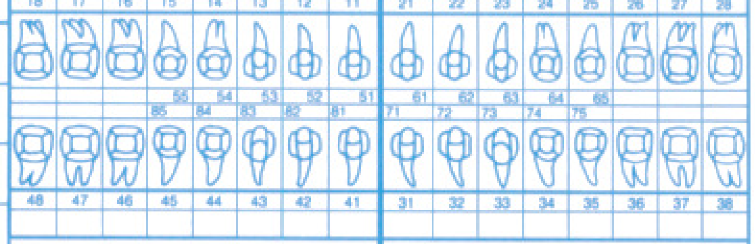
Datum	Gravidität	Zahn / Region	Befund

Behandlungs-Vorschläge / Vermerke

Datum	

Datum	Zahn	Behandlung	Leistung	Rechnung am	Rechnung EURO	Bezahlt am

CEDIP
Verlagsgesellschaft mbH
Ottostraße 12 · 50859 Köln
Postfach 40 01 23 · 50831 Köln
Tel. (02234) 7011-555 · Fax -556



Risikofaktoren:

Parodontose: ☐ Ja ☐ Nein
Behandlungen am:

CEDIP
Verlagsgesellschaft mbH
Ottostraße 12 · 50859 Köln
Postfach 400123 · 50831 Köln
Tel. (02234) 7011-555 · Fax -556

Datum	Zahn	Behandlung	Leistung	Rechnung am	Rechnung EURO	Bezahlt am

CEDIP
Verlagsgesellschaft mbH
Ottostraße 12 · 50859 Köln
Postfach 400123 · 50831 Köln
Tel. (02234) 7011-555 · Fax -556