

Hier bitte unbedingt das **Patienten-ID-Etikett** aufkleben:

Dieses Patienten-ID-Etikett dient der eindeutigen Auftragsverfolgung. Sie erhalten mit der Rücksendung Etiketten in ausreichender Anzahl.

FL-Auftragsnummer

Bitte unbedingt die **FL-Auftragsnummer** – bei Beauftragung einer **Knirscherschiene** – am besten ausgedruckt beilegen, aufkleben oder hier ergänzen:

Die E-Mail-Adresse ist für den XML-Versand von GKV-Patienten zwingend erforderlich. Bitte ergänzen: _____

1**Praxis/Patient:**

Vorn./Name d. Patienten: _____

Geschlecht: M W D Geb. _____

Versicherungsstatus: GKV PKV Selbstzahler Beihilfe

Wunschtermin: _____

Bitte kontaktieren Sie uns zunächst telefonisch. Ansprechpartner: (möglichst Name des Behandlers) _____

Praxisstempel

2**Unterlagen:**

Abdrücke: OK UK Individuelles Registrat:
 Modelle: OK UK Registrat der Lateralbewegung:
 Altgerät: OK UK Orthopantomogramm:
 Wachsbiss in Schlussbissstellung:
 Konstruktionsbiss:

Modelle bitte: Sockeln Duplizieren Trimmen

Auf beiliegenden Modellen arbeiten

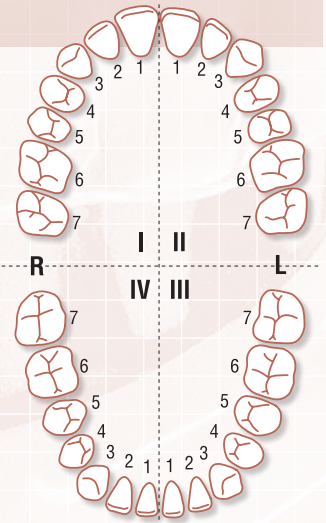
Nach beiliegenden Abdrücken arbeiten

Wenn vorhanden, alle Bänder, Brackets, Tubes etc. radieren

3**Zahnstatus und anamnestische Angaben:**

Wir bitten in nebenstehendes Zahnschema Besonderheiten zu markieren:

Relevante weitere Angaben (eingeschränkte Mundatmung, Zunge, Zungenfunktion, etc.):

**4****Schienenausführung**

Bitte fertigen Sie:

Knirscherschiene

Ausführung Tiefziehverfahren weich hart **oder** Silikon (weichbleibend + adjustiert)

Bitte fertigen Sie:

Ortho-Sport Protector (nach Prof. Dr. Paul-Georg Jost-Brinkmann)

Protector **Farbwahl s. Spangendesignkarte**
 Nr. der Farbe _____ Nr. des Motivs _____
 Name des Patienten einlegen

Protector MB **Farbwahl s. Spangendesignkarte**
 (für Patienten mit Multiband)
 Nr. der Farbe _____ Nr. des Motivs _____
 Name des Patienten einlegen

Ich möchte Ihren Anpassungsservice in Anspruch nehmen

5**Meine speziellen Gerätewünsche**

Bitte senden Sie mir weitere Exemplare dieses Auftragsformulars

Frankfurt am Main:
 Fachlabor Dr. W. Klee GmbH
 Vilbeler Landstraße 3-5, 60386 Frankfurt, Germany
 Tel. +49 69 94221-0, Fax +49 69 94221-201
 www.kfo-klee.de – info@kfo-klee.de

Potsdam:
 Fachlabor Dr. W. Klee GmbH
 Potsdamer Straße 176, 14469 Potsdam, Germany
 Tel. +49 331 55070-0, Fax +49 331 55070-21
 www.kfo-klee.de – info@kfo-klee.de

Hamburg:
 Labor Dr. F. W. Selbach GmbH & Co. KG
 Beutnerring 9, 21077 Hamburg, Germany
 Tel. +49 40 761044-0, Fax +49 40 7609855
 www.selbach.de – info@selbach.de