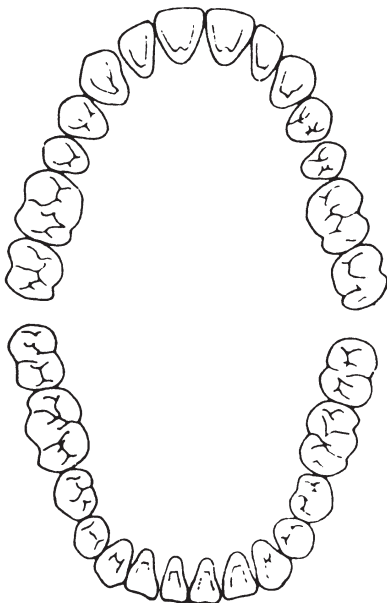


# Ortho-Dent GmbH

Fachlabor für Kieferorthopädie · www.kfo-speer.de

Kottiger Hook 56 · 48599 Gronau-Epe · Tel. 0 25 65 / 40 45 46 · Fax 0 25 65 / 40 45 47 · g.speer@t-online.de

Kopie  
bleibt in der Praxis



Nr. und Jahrgang des  
ersten KO-Vorschlages

Auftrag Nr.

Patientenname:

geboren am:

Behandlungs- und Kostenvorschlag  
**Befundblatt bitte nicht vergessen !!**

Krankenkasse:

neuer Fall

laufender Fall

### Auftrag:

Modelle

Modelle sockeln

OK-Platte

UK-Platte

Aktivator

FKO anderer Art

Reparatur / Anpassung

**Apparatekonstruktion** (evtl. bitte einzeichnen)

**Farbe:**

Bitte mit Kugelschreiber beschriften  
und ausreichend aufdrücken

### Übersandte Unterlagen:

Abformung  \_\_\_\_\_ Röntgenaufn.  \_\_\_\_\_

Löffel  \_\_\_\_\_ Lichtbilder  \_\_\_\_\_

Modell  \_\_\_\_\_ Apparate  \_\_\_\_\_

Situationsbiß  \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Konstruktionsbiß  \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

**Termin :**

Datum und Praxisstempel :