

RBV

Dr. Rafael Block Veras
ORALCHIRURGIE

Friedrichstraße 7
77815 Bühl

07223-800370
info@rbv-oralchirurgie.de

www.rbv-oralchirurgie.de

Unsere Sprechzeiten

Mo, Di, Do **Mi, Fr**
09:00 - 17:00 Uhr 09:00 - 12:00 Uhr

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Anfahrt Auto

Aus Richtung Baden-Baden

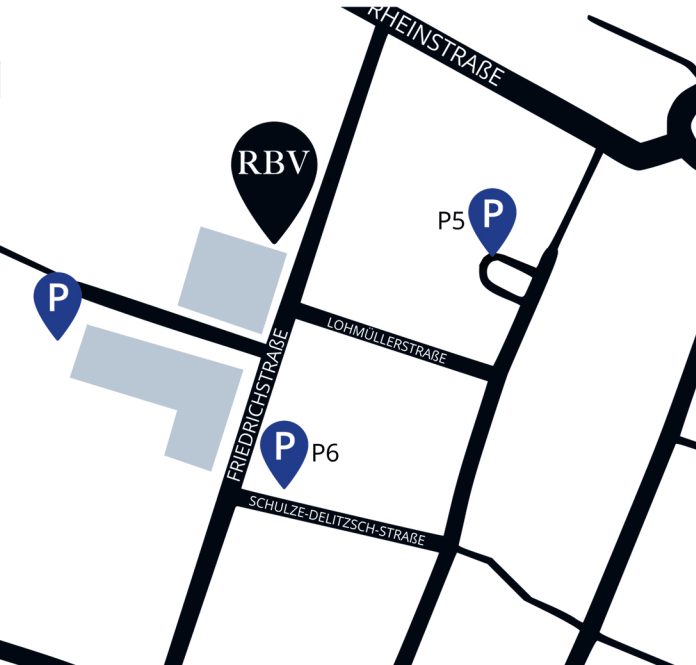
- „Alte“ B3 Richtung Bühl
- In Bühl die 3. Straße rechts in die Rheinstraße einbiegen
- 1. Straße links in die Friedrichstraße abbiegen
- Haus Nr. 7 befindet sich auf der rechten Straßenseite
- gekennzeichnete Parkplätze befinden sich hinter dem Haus

Aus Richtung Achern

- „Alte“ B3 Richtung Bühl
- In Bühl nach der Kirche an der großen Kreuzung links einbiegen in die Eisenbahnstraße
- 2. Straße rechts in die Friedrichstraße abbiegen
- Haus Nr. 7 befindet sich auf der linken Straßenseite
- Parkplätze befinden sich hinter dem Haus

ÖPNV

Buslinie 214 oder 262 vom Leopoldplatz Baden-Baden bis zur Haltestelle Bühl Bahnhof/ZOB oder Regionalbahn, Haltestelle Bühl(Baden) vom Bahnhof 7 Min. zu Fuß.



Datum, Unterschrift, Praxisstempel

Überweisung zur Durchführung folgender Leistung/-en

- Röntgendiagnostik OPG DVT Region _____ Freilegung Zahn _____ mit Bracketklebung
- (Verdachts-)Diagnose _____ Abszessbehandlung in regio _____
- Operative Entfernung/Extraktion Zahn _____ Vestibulumplastik/Schlotterkammexzision in regio _____
- Implantatberatung _____ Parodontalchirurgie _____
- Implantation _____ Frenektomien Lippe, Zunge, Wange _____
- Gewünschtes System _____ Alternativ _____ Beurteilung Mundschleimhaut in regio _____
- Geplante Implantatposition (bitte ankreuzen)
- 8 7 6 5 4 3 2 1 • 1 2 3 4 5 6 6 7 8
- 8 7 6 5 4 3 2 1 • 1 2 3 4 5 6 6 7 8
- Knochenaufbau _____ PRF (Eigenblutbehandlung)
- Sinuslift WSR Zahn
- Ergänzung / Fragestellung / Diagnose _____ Zystenbehandlung in regio _____

-
- Behandlung in Sedierung/Dämmerschlaf ITN/Vollnarkose
- Rückruf erbeten unter _____
- Zusendung von Visitenkarten Überweisungsschein

Anlage

- Modelle OPG Zahnfilm _____