Protetik - remissmall

Namn:

Personnummer:

Kontaktuppgifter:

Problembeskrivning:

Aktuella besvär:

Tandstatus:

Bettrelation:

Aktuella sjukdomar:

Aktuella mediciner:

Alla telefonnummer inklusive riktnummer till patienten:

Finns det protetik utförd de senaste tre åren (JA/NEJ) (Vilken tand/När):

Tandvårsstöd Dalarna (JA/NEJ):

Försäkringsfall, garanti :

Vid konsultationsremiss bifoga foto, röntgen, modeller
Patienten är informerad om debitering åtgärd 1151 (JA/NEJ):

Fickstatus bifogas alla remisser