

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 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 _____

Geb.-Datum _____ Geschlecht: M ☐ W ☐ D ☐

Versicherungsstatus: ☐ GKV ☐ PKV ☐ Selbstzahler ☐ Beihilfe

☐ Bitte kontaktieren Sie uns zunächst telefonisch.

Behandler: _____ Wunschtermin: _____

Praxisstempel

2

Unterlagen:

Abdrücke:

☐ OK ☐ UK

Modelle:

☐ OK ☐ UK

Altgeräte:

☐ OK ☐ UK

Individuelles Registrat:

☐

Registrat der

Lateralbewegung:

Setup soll im Mittelwertartikulator erstellt werden: ☐

Orthopantomogramm:

☐

Fernröntgenseitenaufnahme:

☐

Modelle bitte: Sockeln ☐

Duplizieren ☐ Trimmen ☐

Auf beiliegd. Modellen arbeiten ☐

Wachsbiss in Schlussbissstellung:

☐

Konstruktionsbiss: ☐

Nach beiliegd. Abdrücken arbeiten ☐

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

Originalzahnkränze zurückschicken ☐

3

Zahnstatus und anamnestische Angaben:

Wir bitten in nebenstehendes Zahnschema Besonderheiten zu markieren:

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

4

Gerätekonstruktion mit Set-up

☐ Die Anfertigung des Set-ups und des geeigneten Gerätes wird der Laborleitung anvertraut

Setup: ☐ Setup komplett

☐ Nur diagnostische Setup

☐ Kein Setup, nur Gerät

☐ Nein, nur die bezeichneten Zähne aufstellen:

R 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 L
8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8

☐ Ultraflex Aligner (Positioner) ☐ elastisch ☐ superelastisch

nach Abschluss der Multibandbehandlung

☐ Ultraflex Finisher (Multiband)

Restkorrektur über im Mund belassene Brackets

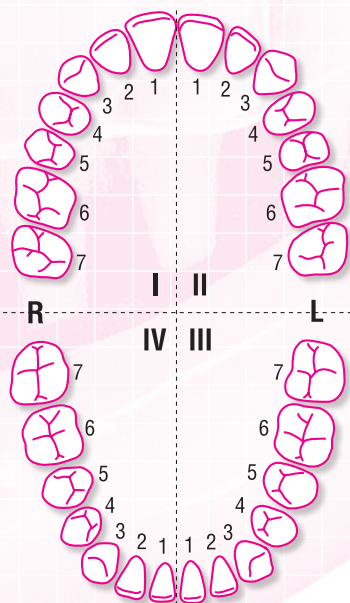
R 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 L
8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8

☐ Ultraflex Bondgerät (Bimaxilläres Bondgerät)

(Das Gerät wirkt über zu klebende transparente Buttons, die wir Ihnen zur Verfügung stellen)

☐ Monomaxillärer Positioner fest: OK ☐ UK ☐ weich: OK ☐ UK ☐

☐ Sonderwünsche (z. B. Headgear-Kombination) _____



Eine deutliche Arbeitserleichterung bietet Ihnen unser digitales Auftragsportal. Infos und Registrierung unter www.kfo2go.de/portal



**Fachlabor
Dr. W. Klee**
für grazile Kieferorthopädie

Frankfurt am Main:
Vilbeler Landstr. 3-5, 60386 Frankfurt, Germany
Telefon +49 69 94221-0

Potsdam:
Rudolf-Moos-Straße 176, 14482 Potsdam, Germany
Telefon +49 331 55070-0

www.kfo-klee.de – info@kfo-klee.de