

Bundesamt für den Zivildienst		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	PK:	Status
0095102		
Vertragszahnarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Genehmigung durch den Zahnärztlichen Dienst des Bundesamtes für den Zivildienst erforderlich

Lfd.-Nr.

Stempel des Zahnarztes

Anschrift
Bundesamt für den Zivildienst - Zahnärztlicher Dienst -
50964 Köln

Heil- und Kostenplan - Zivildienst

- aktuelle, aussagefähige Röntgenbilder sind beizufügen -

1. Befund des gesamten Gebisses / Behandlungsplan

Art der Versorgung	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen!

2. Gebührenvorausberechnung

vom Zahnarzt auszufüllen

BEMA-Nr.	Bew.-Zahl	Anzahl	Summe
Punktesumme =			
x Punktwert	0,79	=	
Summe BEMA =			
Summe GOZ =			
geschätzte Material- und Laborkosten =			
Behandlungskosten insgesamt =			

- Unfall oder Unfallfolgen/ Berufskrankheit
 Interimsversorgung
 Unbrauchbare Prothese/ Brücke/ Krone
 Versorgungsleiden
 Immediatversorgung
 Alter ca. _____ Jahre

3. Genehmigung

Entscheidung des Bundesamtes für den Zivildienst siehe Anlage

- | | |
|--|---|
| Erläuterungen Befund | Behandlungsplanung |
| a = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) | A = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) |
| B = Brückenglied | B = Brückenglied |
| e = ersetzter Zahn | E = zu ersetzender Zahn |
| f = fehlender Zahn | H = Gegossene Halte- und Stützvorrichtung |
| i = Implantat mit intakter Suprakonstruktion | K = Krone |
| ix = zu entfernendes Implantat | M = Vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration |
| kk = klinisch intakte Krone | O = Geschlebe, Steg etc. |
| kw = erneuerungsbedürftige Krone | PK = Teilkrone |
| pw = erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen substanzdefekten | R = Wurzelstiftkappe |
| r = Wurzelstiftkappe | S = implantatgetragene Suprakonstruktion |
| nw = erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe | T = Teleskopkrone |
| sw = erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion | V = Vestibuläre Verblendung |
| t = Teleskop | |
| tw = erneuerungsbedürftiges Teleskop | |
| ww = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung | |
| X = nicht erhaltungswürdiger Zahn | |
|)(= Lückenschluss | |

Nachträgliche Leistungen:

BEMA-Nr.	Bew.-Zahl	Anzahl	Summe
Punktesumme =			
x Punktwert		=	
geschätzte Material- und Laborkosten =			

4. Abrechnung

		Euro	Ct.
1	Zahnärztliches Honorar BEMA		
2	Zahnärztliches Honorar GOZ		
3	Fremdlabor-Kosten		
4	Praxislabor/ -material		
5	Versandkosten	Anz.	
6	Gesamtsumme		

Gutachterlich befürwortet

- ja nein teilweise

Eingliederungsdatum: _____
 Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes: _____

Der Zahnersatz wurde in der vorgesehenen Weise eingegliedert.

Datum / Unterschrift des Zahnarztes

Aufkleber des ZDL

Datum / Unterschrift und Stempel des Gutachters

Datum / Unterschrift des Zahnarztes