

Beispiel 5

5 Empressinlays

Empressinlays sind Keramikinlays, die ihre Form entweder durch Pressen der Keramik oder durch Fräsen aus einem Keramikblock erhalten. Empressinlays zeichnen sich durch eine hohe Festigkeit, Langlebigkeit und hervorragende ästhetische Ergebnisse aus.

Heil- und Kostenplan

Hinweis an den Versicherten:
Bonusheft bitte zur Zuschussfestsetzung beifügen.

I. Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan		TP = Therapieplanung						R = Regelversorgung						B = Befund			
Art der Versorgung	TP	5 Empressinlays															
	R																
	B																
		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
	B																
	R																
	TP																

Der Befund ist bei Wiederherstellungsmaßnahmen nicht auszufüllen!

Bemerkungen (bei Wiederherstellung Art der Leistung)

II. Befunde für Festzuschüsse	IV. Zuschussfestsetzung	Unfall oder Unfallfolgen/ Berufskrankheit	Interimsversorgung	Unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone						
Befund Nr.1	Zahn/Gebiet	2	Anz. 3	Betrag Euro	Ct	Versorgungsleiden	Immediatversorgung	Alter ca.	Jahre	NEM
<p>vorläufige Summe →</p> <p>Nachträgliche Befunde:</p>		<p>Die Krankenkasse übernimmt folgende Festzuschüsse:</p> <p>Festzuschuss</p> <p>Bonus Härtefall</p> <p style="text-align: center;">%</p> <p>Voraussetzung ist, dass der Zahnersatz innerhalb von 6 Monaten in der vorgesehenen Weise eingegliedert wird.</p>				<p>Erläuterungen Befund</p> <p>a = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) r = Wurzelstiftkappe b = Brückenglied rw = erneuerungsbedürftige Wurzelstiftkappe e = ersetzter Zahn sw = erneuerungsbedürftige Suprakonstruktion ew = ersetzter, aber erneuerungsbedürftiger Zahn t = Teleskop f = fehlender Zahn tw = erneuerungsbedürftiges Teleskop i = Implantat mit intakter Suprakonstruktion ur = unzureichende Retention ix = zu entfernendes Implantat ww = erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung k = klinisch intakte Krone pw = erhaltungswürdiger Zahn mit partiellen Substanzdefekten x = nicht erhaltungswürdiger Zahn kw = erneuerungsbedürftige Krone j = Lückenschluss</p> <p>Behandlungsplanung:</p> <p>A = Adhäsivbrücke (Anker, Spanne) O = Geschiebe, Steg etc. B = Brückenglied PK = Teilkrone E = zu ersetzender Zahn R = Wurzelstiftkappe H = gegossene Halte- und Stützvorrichtung S = implantatgetragene Suprakonstruktion K = Krone T = Teleskopkrone M = Vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration V = Vestibuläre Verblendung</p>				
Datum, Unterschrift und Stempel der Krankenkasse										

III. Kostenplanung	1 Fortsetzung	Anz.	1 Fortsetzung	Anz.	V. Rechnungsbeträge (siehe Anlage)	Euro	Ct
1 BEMA-Nrn.					1 ZA-Honorar (BEMA siehe III)		
					2 ZA-Honorar zusätzl. Leist. BEMA		
					3 ZA-Honorar GOZ		
					4 Mat.- und Lab.-Kosten Gewerbl.		
					5 Mat.- und Lab.-Kosten Praxis		
					6 Versandkosten Praxis		
					7 Gesamtsumme		
					8 Festzuschuss Kasse		
					9 Versichertenanteil		
<p>2 Zahnärztliches Honorar BEMA: _____</p> <p>3 Zahnärztliches Honorar GOZ: (geschätzt) _____</p> <p>4 Material- und Laborkosten: (geschätzt) _____</p> <p>5 Behandlungskosten insgesamt: (geschätzt) _____</p> <p style="text-align: center; font-size: large; border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 5px;">394,70</p> <p>Datum/Unterschrift des Zahnarztes</p>							

Vordr. Z 311/1B 6.05 Paul Albrechts Verlag, 22952 Lütjensee

Empressinlays sind eine Privatleistung.
 Die Krankenkasse zahlt nur den Festzuschlag wie bei Regelzahnersatz.

Gutachterlich befürwortet
 ja nein teilweise

Eingliederungsdatum: _____
 Herstellungsort bzw. Herstellungsland des Zahnersatzes: _____

Der Zahnersatz wurde in der vorgesehenen Weise eingegliedert.

Anschrift des Versicherten

Datum/Unterschrift und Stempel des Gutachters

Datum/Unterschrift des Zahnarztes