

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



# Kopfzentrum Erzgebirge

Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und  
Plastische Gesichtschirurgie



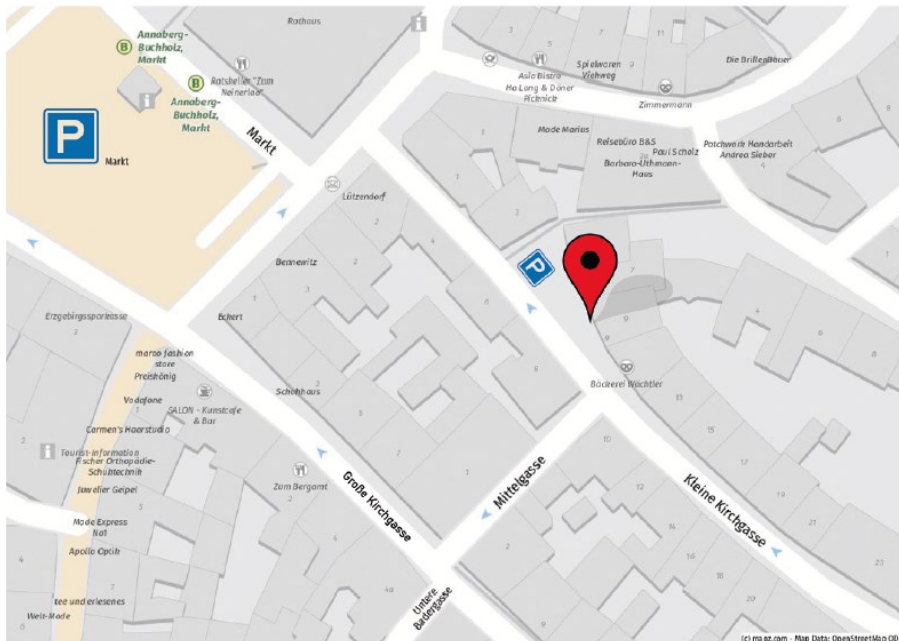
Kleine Kirchgasse 9, 09456 Annaberg-Buchholz



info@kopfzentrum-erzgebirge.de



03733/21001



## SPRECHZEITEN

Mo 8:00 - 13:00 Uhr, 14:00 - 18:00 Uhr  
 Di 7:30 - 13:00 Uhr, 14:00 - 17:00 Uhr  
 Mi 7:30 - 14:00 Uhr  
 Do 7:30 - 13:00 Uhr, 14:00 - 17:00 Uhr  
 Fr 8:00 - 13:00 Uhr

## ANFAHRT

**PKW** Annaberg Innenstadt Markt

Parkhaus am Markt nutzen

**ÖPNV**

Linie A Haltestelle Markt

Datum, Unterschrift, Praxisstempel



## Überweisung zur Durchführung folgender Leistungen

---

### Diagnose

---

#### Haut-, Mundschleimhaut- oder Lasertherapie

---

- Entfernung Hauttumor
  - Beurteilung der Mundschleimhaut
  - ästhetische Gesichtschirurgie (Oberlid-, Unterlid-, Narbenkorrektur)
  - Nicht-chirurgische Ästhetik (Botoxtherapie, Fillertherapie, Fadenlift)
  - Diagnostik und Therapie von akuten/chronischen Gesichtsschmerzen
- 

#### Ergänzungen/andere Fragestellung

---

- Rückruf erbeten unter
  - Zusendung von
  - Visitenkarten
  - Überweisungsscheinen
- 

#### dentale Fokussuche

---

- vor Antiresorptiva-/Bisphosphonattherapie
  - vor kardiochirurgischem Eingriff
  - vor Endoprotheseninsertion
  - bei unklarem Infekt
  - Röntgendiagnostik    DVT    OPG
-