

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	UV*)
Name, Vorname des Versicherten							
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.			Status			
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.		Datum				



**kids & teens** die Kinderzahnarztpraxis

Könnertitzstraße 46 | 04229 Leipzig

Telefon 0341 225 412 99

kontakt@dein-kinderzahnarzt.de

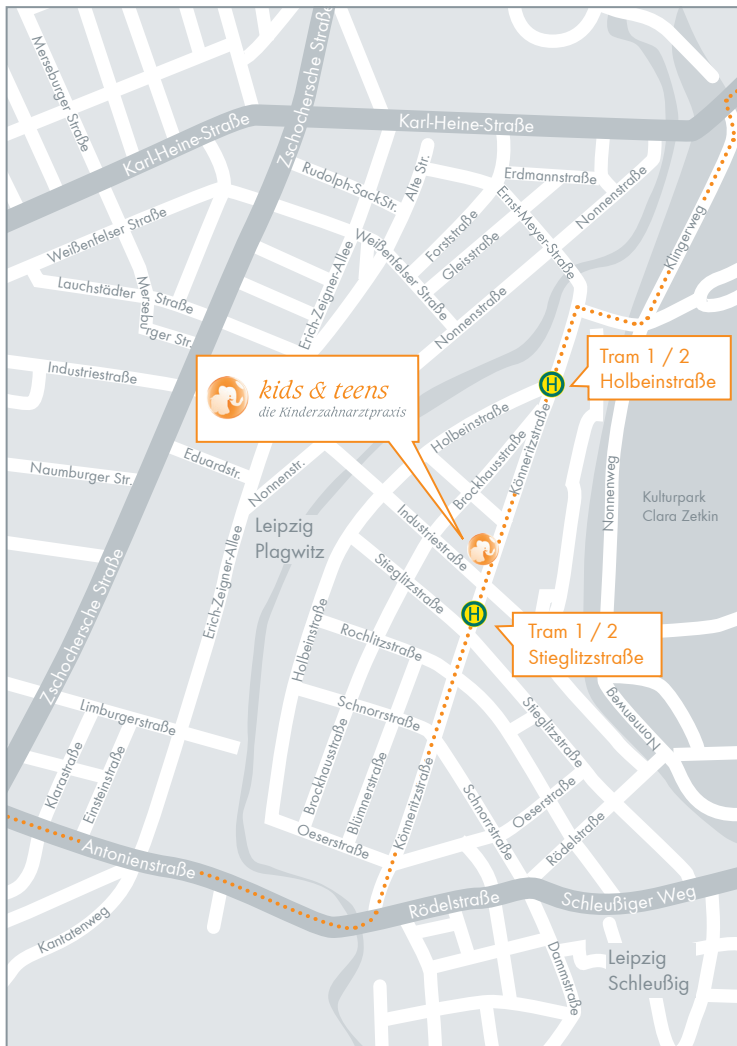
www.dein-kinderzahnarzt.de

Wir bitten um Durchführung folgender Leistung(en):

- Behandlungsübernahme
  - Mitbehandlung bei .....
  - Behandlung unter Intubationsnarkose
  - Diagnostik bei / Kommentar .....
- .....
- .....

<input type="radio"/> Rückruf erbeten	<input type="radio"/> neue Überweisungsvorlage	<input type="radio"/> Visitenkarten
---------------------------------------	--	-------------------------------------

Vertragsarztstempel/Unterschrift überw. Arzt



## So finden Sie uns:

Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln:  
Straßenbahn: Linie 1 und 2, Haltestelle „Stieglitzstraße“

Unsere Öffnungszeiten:  
Mo.-Do. 08.00 -12.00 und 14.00 -18.00 Uhr  
Fr. 08.00 -12.00 und 14.00 -16.00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

