



**Dr. Martin Hagner**  
**DGParo-Spezialist für Parodontologie®**  
**Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie**

Im Mühlenbach 2b, 53127 Bonn  
Tel.: 0228/81295 10, Fax: 0228/81295 20

**Überweisung:**

Name des Patienten: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Patienten: \_\_\_\_\_

Telefon des Patienten: \_\_\_\_\_

Versicherung: \_\_\_\_\_

**Überweisende Zahnarztpraxis:**

Stempel:

E-Mail der Praxis:

Telefon der Praxis:

**Bitte Beratung ( ) oder Therapie ( ) oder Therapie nach Rücksprache ( )**

**Zahn / Region:** \_\_\_\_\_

**Parodontologie:**

Parodontaltherapie (Antiinfektiöse Therapie) ( )	Unterstützende Parodontitistherapie (Recall) ( )
Rezessionsdeckung ( )	Bakterientestung ( )
Chirurgische Kronenverlängerung ( )	Zahnextrusion ( )
Verbreiterung der kerat. Gingiva ( )	Kammaugmentation ( )
Regenerative Parodontalchirurgie ( )	Resektive Parodontalchirurgie ( )

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Implantologie:**

**Straumann Implantat System ( ) oder Astra Tech Implant System ( )**

Implantation ( )	Knochenaufbau und Implantation ( )
Sinuslift ( )	Socketpreservation ( )
Guided Surgery ( )	Periimplantitistherapie ( )
Komplexe Rehabilitationen ( )	KFO-Implantate ( )

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Röntgenunterlagen:**

**liegen vor ( ) oder sollen angefertigt werden ( )**

**Arztbrief:**

Per Post ( ) per E-Mail ( ) per Fax ( )

**Ich bedanke mich ganz herzlich für das entgegengebrachte Vertrauen und die Zusendung der erforderlichen Unterlagen und versichere alles zu tun, um eine optimale Behandlung Ihres Patienten sicher zu stellen.**

**Ihr Dr. Martin Hagner**