

Erklæring fra tandlæge

Policenummer		Skadenummer	
Patientens navn		Stilling	Cpr.nr.
Ulykkens dato	Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden		

Patientens oplysning om skadens opståen

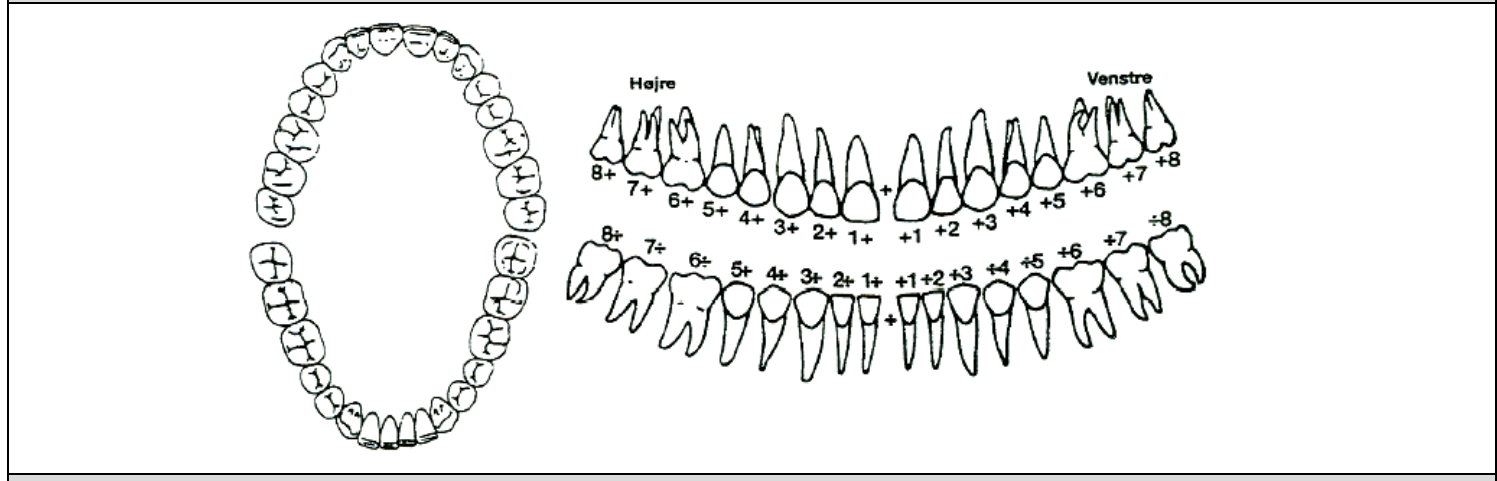
Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadestue? Hvis ja – hvilken og af hvem?

_____ stk. daterede røntgenbilleder vedlagt (vil blive returneret). Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder
 _____ stk. kliniske fotos (afkryds) Alm. røntgenbilleder Print E-mail Cd-rom

Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)

Hvilke tænder	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste på erklæringens bagside)	Tilstand før skaden							
		Intakt	Carieret	Fyldt, flader	Kronet		Rodbeh.	Parodontitis	
			Flader	Materiale	Type	Materiale		Apikal	Marginal

Ved tand- eller rodfraktur skal frakturlinjen indtegnes i begge diagrammer



Øvrige tænders tilstand (evt. bemærkninger kan angives nedenfor)

Regelmæssig tandpleje
 Velholdte
 Forsømte
 Carierede
 Parodontitis
 Dårlig mundhygiejne

Andre relevante oplysninger (bløddelslæsioner, tidligere traume) (kan evt. fortsættes efter "liste over de almindeligst forekommende traumediagnoser"), som kan have betydning/indflydelse for behandlingsforslaget?

Ved proteseskader ønskes oplyst

Skadens art og omfang

Legemsbeskadigelse <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Protesetype <input type="checkbox"/> Hel <input type="checkbox"/> Partiel	Protesens alder År	Materiale
Hvilke tænder erstatter protesen	Forudbestående defekter og mangler		
Behandlingsforslag			Honorar
A. Akut/foreløbig behandling (specificeret)			Kr.
B. Endelig behandling (specificeret overslag)			
		I alt	
Kan endelig behandling udføres på nuværende tidspunkt		Anbefalet observationstid	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Mulige senere følger			
Er patienten medlem af 'danmark'	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvilken gruppe?	
Er du patientens sædvanlige tandlæge		Omfattet af børne- og ungdomstandplejen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
		Ved tandskader på børn og unge: Da vor tandskadedækning er subsidær, foretages løbende tilsyn og behandling over børne- og ungdomstandplejen indtil det fyldte 18 år.	
Behandlerende tandlæge			Stempel med telefonnummer
Navn og adresse			
Postnr.	By		
Dato og underskrift			
Honorarmodtagerens CPR- eller SE-nr. bedes oplyst, jf. skattelovgivningen			
Denne erklæring indsendes af tandlægen til selskabets hovedkontor. Selskabets erstatningspligt indtræder først, når selskabet har anerkendt skaden og accepteret det modtagne behandlingsforslag.		For denne attest, hvis formulering er aftalt med Tandlægeforeningen til brug ved forsikring, betales tandlægen af selskabet i henhold til bestående aftale. Aftalen kan findes på Tandlægeforeningen og Forsikring og Pensions hjemmeside	

AIG Europe, dansk filial af AIG Europe S.A., Luxembourg, Osvald Helmuths vej 4, 2000 Frederiksberg.
CVR-nr. 39475723 | Tlf: (+45) 91375300 | Fax (+45) 33732400

AIG Europe S.A. er et forsikringselskab med R.C.S. Luxembourg nummer B 218806.
AIG Europe S.A. har hovedkontor på adressen 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.