Attest tandletsel

Polisnummer: 11/15318781212

Gegevens schadelijder

Naam en voornaam: .....

Straat + nr: .....

Postcode + gemeente: .....

Email .....

Geboortedatum: ..... Geslacht: M / V

Dag, uur en plaats van eerste mondonderzoek ..... datum van het ongeval .... / .... / .....

Klinisch onderzoek

Anamnese: .....

Medicatie: .....

Omschrijving ongeval: .....

.....

Subjectieve klacht: .....

.....

Vastgestelde schade / letsels

Extaoraal: .....

Intraoraal: .....

Avulsie: .....(sub)luxatie: .....

Vulling: .....

Tandfractuur (glazuur / glazuur-dentine ongecompliceerd / gecompliceerd):

.....

Wortelfractuur (vertikaal / horizontaal cervicaal / midden / apikaal derde):

.....

Tandvleeschade / bloeding: .....

Andere letsels: .....

.....

Uitgevoerde diagnostische onderzoeken

- ☐ orthopantomogram
- ☐ klinische foto's: ☐ extraoraal ☐ intraoraal
- ☐ occlusale radiografie
- ☐ bite wings
- ☐ apicale radiografie: tandnummer(s): .....
- ☐ teleradiografie
- ☐ studiemodel ☐ B K ☐ O K
- ☐ andere: .....
- ☐ .....

Dringende zorgen

Extractie: .....

Spalk: .....

Pulpacapping: .....

Endo: .....

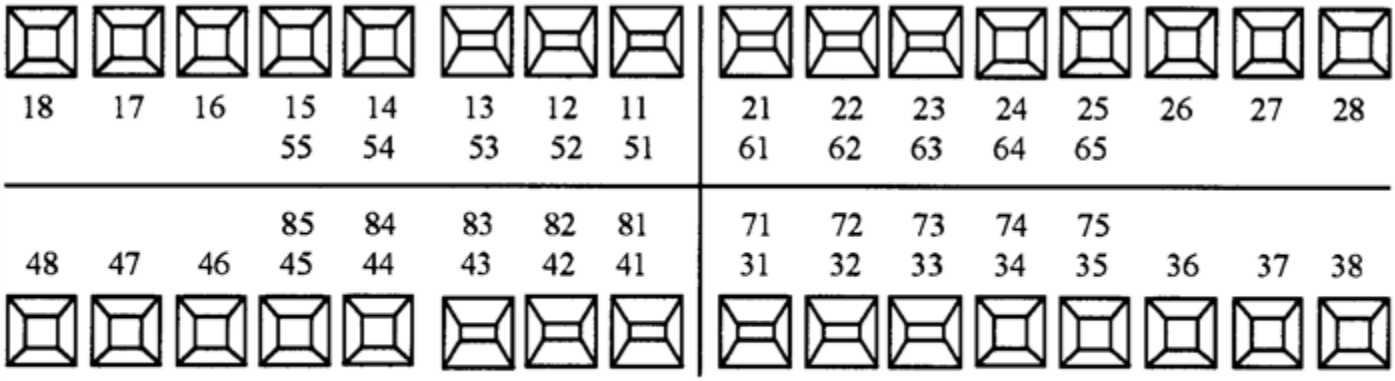
Vulling: .....

Andere: .....

BLANCO165048

Schadenummer 016

Mondonderzoek



tandnummer															
vitaliteit															
mobiliteit															
percussie															
klank															
kleur															

Opmerkingen: .....

.....

.....

Behandelingsplan en begroting kosten

Tandnummer **Behandeling** **Kosten**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opgemaakt te ..... op ..... 20 .....

Naam en adres van de arts: Handtekening arts:

Geadresseerde: **IC VERZEKERINGEN nv** Guimardstraat 7 - 1040 Brussel
Tel: 02 509 97 75 (rechtstreekse lijn schadebeheer)

Email: ongevallen@ic-verzekeringen.be