

# טופס בדיקה

מספר עובד \_\_\_\_\_\* כ.ס.ב.

מספר פוליסה \_\_\_\_\_\*

מספר תעודת זהות \_\_\_\_\_\*

שם המבוטח/ת \_\_\_\_\_\*

מספר רופא/מרפאה בשלוח \_\_\_\_\_

שם רופא/מרפאה \_\_\_\_\_

## 24-1033

מספר רשיון רופא \_\_\_\_\_

שם הרופא המטפל \_\_\_\_\_

תאריך מלוי הטופס \_\_\_\_\_

אבנית  
אין   
התחלתי   
בינוני   
מתקדם

תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת
כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר
שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל
ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש
עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת
מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה
D C M B	D O M B	D O M B	H C M B	D O M B	D I M B	D I M B	D I M B
חסר	חסר	חסר	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב
18	17	16	15	14	13	12	11

תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת
כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר
שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל
ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש
עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת
מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה
M I D B	M I D B	M I D B	M O D B	M O D B	M O D B	M O D B	M O D B
חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב
21	22	23	24	25	26	27	28

### כמות צילומים מצורפת

סטטוס פנורמי    
נשך  1  2  
פריאפיקל  1  2  3  4

48	47	46	45	44	43	42	41
חסר	חסר	חסר	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב
D C M L	D O M L	D O M L	D O M L	D O M L	D I M L	D I M L	D I M L
מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה
עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת
ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש
שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל
כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר
תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת

31	32	33	34	35	36	37	38
חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב	חסר חלב
M I D L	M I D L	M I D L	M O D L	M O D L	M O D L	M O D L	M O D L
מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה	מבנה
עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת	עששת
ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש	ס שורש
שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל	שתל
כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר	כתר
תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת	תותבת

זתימה/זותמת רופא \_\_\_\_\_