

Palun kasutage seda vormi, et esitada oma alloetletud ravi eelkinnituseks.

NBI Hamba, millele ravi planeeritakse, number on hädavajalik raviplaani kinnitamiseks.

Palun esitage täidetud vorm kindlustusjuhtumite käsitlejale kinnitamiseks läbi kindlustusjuhtumite portaali sõnumivahetuse, valides sõnumi teemaks "Ravi eelkinnituse taotlus". Kindlustusjuhtumite käsitlemise portaali saate siseneda siit <https://kindlustusjuhtumid.cavitas.ee>

Eesnimi		Perekonnanimi		Isikukood	
Hambaarsti kood		Hambaravi kliinik		Kuupäev	

Kood	Raviteenus	Kogus	Hamba number	Maksumus
HRK024	Tarkusehamba eemaldamine			
HRK044	Kroon			
HRK058	Silla vahelüli või Maryland sild – katab 1 puuduva hamba			
HRK120	Ajutine Kroon			
HRK046	Osaline protees		Ei ole vajalik	
HRK047	Totaalprotees		Ei ole vajalik	
HRK060	Implantaadi paigaldamine			
HRK078	Implantaadi abutment			
HRK068	Implantaadi kroon			