



- Bitte beachten:
- Modelle mit herausnehmbaren Stümpfen
 - Bissregistrat mitliefern
 - Modelle abnehmbar vom Split Cast Sockel
 - scanbares Modellmaterial



FORMULAR FO-63 / REV.: 00 / 2014-08-28

AUFTRAGSFORMULAR (KRONEN/BRÜCKEN)

Kunde | Anschrift | Tel. | E-Mail | Ansprechpartner

Patient :

Angeliefert

- | | | | |
|--------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Modell | <input type="checkbox"/> | Zahnfleischmaske | <input type="checkbox"/> |
| Gegenkiefer | <input type="checkbox"/> | Artikulator | <input type="checkbox"/> |
| Biss | <input type="checkbox"/> | Desinfiziert | <input type="checkbox"/> |
| Wax- / Setup | <input type="checkbox"/> | | |

Bitte ausfüllen!

K = Krone B = Brückenglied — = Verblockung

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Farbe*

- Light
- Medium
- Intense
- Sun
- Sun Chroma
- Zr Opak

Material

- nt-iDent CoCr
- nt-iDent Zirconia
- nt-iDent Titan
- nt-iDent PEEK
- nt-iDent PMMA

Approximalkontakt**

- leicht
- stark

Okklusalkontakt**

- leicht
- stark

Ausführung***

- vollanatomisch
- vollverblendet
- teilverblendet

Ponticauflage bei Vollanatomie

- radieren
- nicht radieren
-

Brückengliedgestaltung

- schwebend
- herzförmig
- sattelförmig

* Zuordnung siehe Preisliste | ** bei anatomischen Kronen/Brücken | *** kombinierte Ausführung bitte im Freitext spezifizieren

Freitext | Spezifikationen

.....
 Datum Unterschrift