

# AUFTRAGSFORMULAR (IMPLANTATGETRAGEN)

Formular FO-39 / REV.: 03 / 2017-09-25

**KUNDE / ANSCHRIFT / TEL. / E-MAIL / ANSPRECHPARTNER**

**PATIENT-ID**

**ANGELIEFERT**

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

**BITTE AUSFÜLLEN!**

**K = KRONE I = IMPLANTAT B = BRÜCKENGLIED S = STEG**

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

IMPLANTAT	MATERIAL	FARBE*												
Implantat System <input style="width: 40px;" type="text"/>  Ø <input style="width: 100px;" type="text"/>  Nähere Spezifikationen im Freitextfeld einfügen	<input type="checkbox"/> nt-iDent CoCr <input type="checkbox"/> nt-iDent Zirconia** <input type="checkbox"/> nt-iDent Titan <input type="checkbox"/> nt-iDent PEEK	<b>FARBE VITA</b> <input style="width: 40px;" type="text"/> (bei zahnfarbenen Konstruktionen) <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><b>MONOCHROM</b></td> <td><b>MULTICOLOR</b></td> <td><b>OPAK</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Light</td> <td><input type="checkbox"/> ML</td> <td><input type="checkbox"/> ISO 500</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Medium</td> <td><input type="checkbox"/> STML</td> <td><input type="checkbox"/> ISO 800</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Intense</td> <td><input type="checkbox"/> UTML</td> <td></td> </tr> </table>	<b>MONOCHROM</b>	<b>MULTICOLOR</b>	<b>OPAK</b>	<input type="checkbox"/> Light	<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> ISO 500	<input type="checkbox"/> Medium	<input type="checkbox"/> STML	<input type="checkbox"/> ISO 800	<input type="checkbox"/> Intense	<input type="checkbox"/> UTML	
<b>MONOCHROM</b>	<b>MULTICOLOR</b>	<b>OPAK</b>												
<input type="checkbox"/> Light	<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> ISO 500												
<input type="checkbox"/> Medium	<input type="checkbox"/> STML	<input type="checkbox"/> ISO 800												
<input type="checkbox"/> Intense	<input type="checkbox"/> UTML													

STEG	STEG DESIGN	ATTACHMENTS	ABUTMENTS
<input type="checkbox"/> direkt verschraubt <input type="checkbox"/> auf 2-CONnect <input type="checkbox"/> Sekundärkonstruktion	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kugel 2.3 <input type="checkbox"/> Equator <input type="checkbox"/> Preci Vertix	<input type="checkbox"/> Kugel 1.8 <input type="checkbox"/> Locator <input type="checkbox"/> Preci Horix <input type="checkbox"/> nt-Preform Titan <input type="checkbox"/> Hybridabutment (Klebebasis)

\* Farbzuordnung und Mindeststärken siehe Preisliste / \*\* nur für hybridgetragene Konstruktionen

**FREITEXT / SPEZIFIKATIONEN**



**BITTE BEACHTEN:**

- abnehmbare Zahnfleischmaske
- Bissregistrator mitliefern
- Modelle abnehmbar vom Split Cast Sockel
- nur mit Laboranaloge

Datum / Unterschrift