

Stempel des Zahnarztes

Name des Patienten

Kasse

Privat

BITTE VERWENDEN SIE AUSSCHLIESSLICH DIESE KURZBEZEICHNUNGEN. DANKE!

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| K = Krone Metall | PK = Teilkrone Metall | o = Geschiebe |
| KV = Krone vestibuläre Verblendung | PKC = Teilkrone Keramik | oA = Anker |
| KM = Krone Vollverblendung | I = Inlay Metall | oR = Riegel |
| ZMV = Zirkonkrone monolithisch verbl. | IK = Inlay Komposite | oS = Steg |
| ZM = Zirkonkrone monolithisch | IC = Inlay Keramik | RV = Rückenschutzplatte |
| ZKS = Krone ZIRKON Standard | LC = Laminate/Veneer | oSB = Teilungsgeschiebe |
| ZKP = Krone ZIRKON Premium | SZK = Implantatkrone ZIRKON | R = Wurzelkappe |
| ZB = Brückenglied ZIRKON | SKM = Implantatkrone keramisch verbl. | T = Teleskop-Krone |
| B = Brückenglied Metall | ST = Stiftaufbau | TV = Teleskopkrone Kompositeverbl. vestibulär |
| BV = Brückenglied vestibuläre Verblendung | H = Halteelement | TM = Teleskopkrone vollverblendet |
| BM = Brückenglied Vollverblendung | E = ersetzter Zahn | |

Kunststoffbasis

Modellgussbasis

Cover-Denture

Material:

Goldlegierung hochwertig

Goldlegierung reduziert

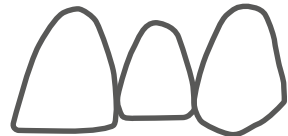
Palladiumbasislegierung

NEM

Galvano

ZIRKON

sonstiges

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

Die Arbeit kommt am _____ ins Labor

Tag

Uhr

GERÜSTANPROBE:

EINPROBE:

EINPROBE:

EINSETZEN:

