

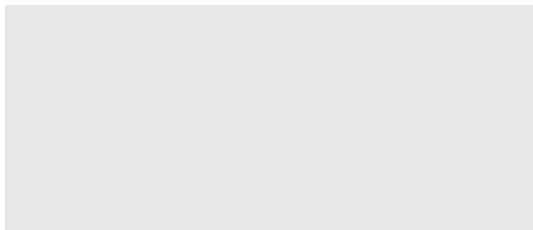


KOSTENVORANSCHLAG:

Patientenname: _____ Datum: _____

Vorname: _____ Privat SVA / IV SUVA

Praxisstempel



Bitte den Kostenvoranschlag

- als Fax zusenden
- als Original zusenden
- telefonisch durchgeben
- per E-Mail

Bitte tragen Sie hier die Therapieplanung ein:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

- Gesichtsbogen
- Hipmount

Material:

- Edelmetall
- Edelmetallreduziert
- NEM
- Zirkon
- e.max
- Galvano
- PEEK
- PMMA

Verblendungen:

- Verblendung Keramik: vestibulär vollverblendet Keramikschulter
- Verblendung Komposit (Kunststoff): vestibulär vollverblendet

Fertigstellung Kunststoff:

- individuelle Zahnfleischgestaltung
- individuelles Charakterisieren der Kunststoffzähne

Bei Implantaten:

Implantatsystem

- Ankylos
- Astratech
- Xive
- Camlog
- Conelog
- Straumann
- Bredent
- Nobel Biocare
- Thommen
- _____

Aufbau

- Standart Abutment
- individuelles Titan Abutment
- individuelles Zirkon Abutment
- Peek Abutment
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Konstruktion

- zementiert
- verschraubt
- teleskopierend
- Steg gefräst
- Doldersteg
- Steg + Galvano
- _____
- _____
- _____
- _____

Suprakonstruktion

- Edelmetall
- Zirkon
- Galvano
- NEM
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____