

Praxis - Name Zahnarzt

Praxisadresse

Patient Name, Alter Datum des Abdrucks

Metallrand

18	17	16	15	14	13	12	11

21	22	23	24	25	26	27	28

Keramikschulter

48	47	46	45	44	43	42	41

31	32	33	34	35	36	37	38

Zahnfarbe Zahnersatz Material

TERMINE:

Individueller Löffel
 Bissnahme
 Gerüstprobe
 Rohbrand
 Modellgus
 Aufstellungsprobe
 Fertigstellung
 Liefertermin

ANMERKUNGEN:

Präzisionsabdruck Stk Implantat-Abutment Stk
 Gegenbiss/Antagonist Stk Abdruckpfosten Stk
 Biss Stk Modellanalog Stk


ARBEITSBESCHREIBUNG: