

! Bitte fügen Sie dem Auftrag eine Kopie des **genehmigten Heil- und Kostenplans** bei. !

Name der Praxis · Praxisstempel

Patient

Krankenkasse

BonusCard-Nr.

Auftragsnr. für die digitale Abrechnung

! Bitte fügen Sie zur reibungslosen Abwicklung einen **Ausdruck des Fremdlaboraauftrags** bei. !

Kundennummer

Versicherung:  Privat  Kasse

Versorgung:  Gleichartig  Andersartig  Regelversorgung

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

TP=Therapieplanung

▶▶▶ **BITTE UNBEDINGT ANGEBEN:**  **MADE IN CHINA (GEPRÜFT IN BREMEN)**  **MADE IN GERMANY** ◀◀◀

### MATERIAL

- Hochgold
- Gold reduziert (silberfarben)
- Silber-Palladium
- NEM
- Galvano
- Zirkon (verblendet CAD-CAM)
- Multilayer Zirkon
- Vollzirkon\* (bemalt CAD-CAM)
- IPS e.max Press
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

### FARBE

- Vita A \_\_\_\_\_
- Vita B \_\_\_\_\_
- Vita C \_\_\_\_\_
- Vita D \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### EDELMETALL · KERAMIK

- Einzelkrone \_\_\_\_\_
- Brücke \_\_\_\_\_
- Inlay/Onlay \_\_\_\_\_
- Stiftaufbau \_\_\_\_\_
- Teilkrone \_\_\_\_\_
- Kronenblock \_\_\_\_\_
- VMK \_\_\_\_\_
- Vollguss \_\_\_\_\_
- Kunststoffverblendung \_\_\_\_\_

### VERBLENDUNGSART

-  Totale Verblendung
-  Palatinal/Lingual (Metallrand)
-  Metallrand zirkulär \_\_\_\_\_ mm
-  Vestibuläre Verblendung

### BRÜCKENGLIEDGESTALTUNG

-  Sattel
-  Tangential
-  Pontic
-  Schwebe

### KOMBINIERTER ZAHNERSATZ

- Teleskope \_\_\_\_\_
- Anker \_\_\_\_\_
- Riegel (MK1) \_\_\_\_\_
- Geschiebe:** \_\_\_\_\_  Duolock  Preci-Vertex
- Steg:** \_\_\_\_\_  Dolder  Preci-Horix

### MODELLGUSS · KUNSTSTOFFTECHNIK

- OK Modellguss \_\_\_\_\_
- UK Modellguss \_\_\_\_\_
- Halteelement \_\_\_\_\_
- Auflagen \_\_\_\_\_
- Coverdenture \_\_\_\_\_
- OK Aufstellung \_\_\_\_\_
- UK Aufstellung \_\_\_\_\_
- OK Fertigstellung \_\_\_\_\_
- UK Fertigstellung \_\_\_\_\_
- Reiseprothese \_\_\_\_\_

### WUNSCHTERMINE

- OK Fu.-Löffel 

T	T	M	M
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- UK Fu.-Löffel 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------
- ZPS Stützstift-registrat 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------
- OK Bissnahme 

T	T	M	M
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- UK Bissnahme 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------
- Gerüsteinprobe 

T	T	M	M
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rohbrand 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------
- Gesamteinprobe 

T	T	M	M
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fertigstellung 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

! Bitte beachten! Die Zustellung Ihrer Arbeit/en erfolgt in der Regel bis 12 Uhr. !

### VERMERKE

Materialunverträglichkeit  Rückruf erbeten

Auftragsdatum

Unterschrift

Der Auftrag wird zu unseren aktuellen AGB, die im Internet unter [www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de) zur Einsicht zur Verfügung stehen, oder auf Wunsch zugesendet werden können, ausgeführt. Der Auftrag gilt nur mit (Praxis-) Stempel und Unterschrift des/der Zahnarztes/-ärztin. Eine gesonderte Bestätigung des Auftrages erfolgt nicht.  
\* Vollanatomisch gefräst. Nur für den SZB.