



Formular zum Vervielfältigen

Kostenvoranschlag für Kronen & Brücken

Praxis:

Der Kostenvoranschlag ist nur bindend, wenn bei Auftragserteilung die **Belegnummer und »Ausführung nach KV«** auf dem Auftrag vermerkt wird!

Fax oder E-Mail:

Bitte um KV bis zum:

Patient:

GKV:

PKV:

Ausführung

- Regelversorgung
- Gleichartig
- Andersartig
- ind. ZF Bestimmung
- digitale Abformung
- Scanbodies

Material

- NEM
- Gold
- Titan Niob
- ZERAM® Zirkon**
 - Basis
 - Standard
 - Plus
- Lithium-Disilikat-Glaskermik (IPS e.max®/Amber®)**
 - Standard
 - Plus

Verblendung

- Teil – Verblendung
- Voll – Verblendung
- Keramik
- Komposit

Sonstiges:

- LZP- PMMA
- LZP- PEEK
- LZP- Gußarmiert

laut Befund des gesamten Gebisses/Behandlungsplan TP= Therapieplan R= Regelversorgung B= Befund

TP																	
R																	
B																	
	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
B																	
R																	
TP																	

zusätzliche Planungshinweise: