



ABGABETERMINE

--	--	--	--	--	--



ZA NAME:		AUFTRAG <input type="checkbox"/>	ZAHNFARBE		
PATIENT NAME:		KOSTENERMITTLUNG <input type="checkbox"/>	FRONT	ECKZAHN	SEITE
Indiv. Auftrags-Nr.:		KASSE: <input type="checkbox"/>	OK	<input type="button" value="v"/>	<input type="button" value="v"/>
SONSTIGES:		PRIVAT <input type="checkbox"/>	UK	<input type="button" value="v"/>	<input type="button" value="v"/>
		GESETZLICH <input type="checkbox"/>			

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** Brückenglied
- E** zu ersetzender Zahn
- H** kompl. gegossene Suprakonstruktion
- K** Krone
- M** Vollkeramische oder keramisch voll verblendete Restauration
- O** Geschiebe, Steg etc.
- PK** Teilkrone
- S** implantatgetragene Halte- und Stützvorrichtung
- T** Teleskopkrone
- V** Vestibuläre Verblendung

Zahnstellung <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> unregelmäßig	Arbeitsart <input type="checkbox"/> gleichartig <input type="checkbox"/> andersartig <input type="checkbox"/> Regelversorg.	Legierung <input type="checkbox"/> hochwertig <input type="checkbox"/> reduziert <input type="checkbox"/> NEM	Qualität <input type="checkbox"/> BEL <input type="checkbox"/> Traub Standard <input type="checkbox"/> Traub Ästhetik <input type="checkbox"/> Staufenkrone	Auftragstag:
e.max <input type="checkbox"/> Ästhetik <input type="checkbox"/> bemalt	Zirkonoxid <input type="checkbox"/> Ästhetik <input type="checkbox"/> Vollzirkon mit Schneide <input type="checkbox"/> Vollzirkonkrone gemalt	Kunststoff <input type="checkbox"/> hyperallergen	Bekannte Allergien:	Termineingabe der Praxis <input type="button" value="v"/>

NÄHERE ANGABEN	<input type="checkbox"/> BITTE UM RÜCKRUF	MODELLE
		<input type="button" value="v"/>
		LÖFFEL
		<input type="button" value="v"/>
		BISSNAHME
		<input type="button" value="v"/>
		GERÜST
		<input type="button" value="v"/>
		1.ANPROBE
		<input type="button" value="v"/>
		2.ANPROBE
		<input type="button" value="v"/>
		FERTIGSTELLUNG
		<input type="button" value="v"/>

EINGANG 01		02		03		04		05		06	
Abformung	Biss	Abformung	Biss	Abformung	Biss	Abformung	Biss	Abformung	Biss	Abformung	Biss
Löffel	Zähne	Löffel	Zähne	Löffel	Zähne	Löffel	Zähne	Löffel	Zähne	Löffel	Zähne
Modell	Sonstiges	Modell	Sonstiges	Modell	Sonstiges	Modell	Sonstiges	Modell	Sonstiges	Modell	Sonstiges

Der Auftrag wird zu den allg. Geschäftsbedingungen des Zahntechnikerhandwerks ausgeführt. Eine gesonderte Bestätigung des Auftrags erfolgt nicht.

Auftrag speichern unter **Formular senden**