

KOSTENVORANSCHLAG-ABFRAGE

Praxis: _____

Patient: _____

Datum: _____

Kasse: GKV PKV

Regelversorgung Gleichartige Versorgung Andersartige Versorgung

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

Legierung:

- NEM
- hochg. Legierung
- red. Legierung

Vollkeramik:

- e.max
- Zirkon zur Vollverblendung
- Vollzirkonkrone

Implantatversorgung:

- System: _____
- Material wird geliefert

Modellguss/Coverdenture

- Modellguss-Prothese
- Coverdenture mit. Geg. Basisteil
- Coverdenture mit Modellguss

Verblendung/Keramik:

- Vollverblendung
- vestibuläre Verblendung
- Keramikschulter

Verblendung Kunststoff:

- Vollverblendung Komposite
- vestibuläre Verblendung Komposite

Sonstiges:

- Gesichtsbogen