

An
 Kleinwächter & Krailing
 Zahntechnik GmbH
 Fax 069/ 95 63 470 14
 Tel. 069/ 95 63 470 0

Praxisstempel:

.....

Datum

Bitte einen **Kostenvoranschlag** für Patient

PKV

GKV

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

E – e-max Krone
 B – Brückenglied
 I – Inlay (Gold)

M – Keramikverblendung
 O – Verbindungselement (Geschiebe)
 Y – Inlay (Keramik)

K – Krone
 S – Keramikschulter
 i – Implantat

Z – Zirkondioxid
 V – Veneer

Alternativplan:

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

E – e-max Krone
 B – Brückenglied
 I – Inlay (Gold)

M – Keramikverblendung
 O – Verbindungselement (Geschiebe)
 Y – Inlay (Keramik)

K – Krone
 S – Keramikschulter
 i – Implantat

Z – Zirkondioxid
 V – Veneer

Farbauswahl im Labor

in der Praxis

Gesichtsbogenübertragung

Remontage 1x

2x

3x

Bitte Rückruf
