IMPEX DENTAL GMBH

Steinburgsgang 2-4
26789 Leer

Tel.: +49 (0)491 - 454 114 - 0
Fax: +49 (0)491 - 454 114 - 29

www.impex-dental.de
info@impex-dental.de

Auftrag-Nr.
(wird vom Labor ausgefüllt)

Praxisstempel

Art der auszuführenden Arbeit

- ☐ Krone(n)
- ☐ Brücke(n)
- ☐ Teleskop(e)
- ☐ Inlay(s)
- ☐ Totale Prothese
- ☐ Modellguss
- ☐ Coverdenture
- ☐ Geschiebe
- ☐ Interimsprothese
- ☐ Reparatur
- ☐ Erweiterung
- ☐ Unterfütterung

Name des Patienten

☐ männlich ☐ weiblich

XML-Angaben

Praxis-Identifikation - Auftrags-Identifikation - Prfz.

Versicherung

- ☐ Gesetzliche KV
- ☐ Private KV

Versorgungsart

- ☐ Regelversorgung
- ☐ Gleichartig
- ☐ Andersartig

Zahnfarbe

A ____ C ____
B ____ D ____

Legierung

- ☐ NEM
- ☐ Zirkon
- ☐ Hochgold
- ☐ Spargold
- ☐ Empress
- ☐ Titan

P																	P
	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	
P																	P

Bemerkungen

Auftragsdatum _____

Mitlieferung zur Arbeit

Abdruck	☐ OK ___ Stück	☐ UK ___ Stück
Modell	☐ OK ___ Stück	☐ UK ___ Stück
Funktions-Löffel	☐ OK ___ Stück	☐ UK ___ Stück
Bissnahme	☐ OK ___ Stück	☐ UK ___ Stück
Quetschbiss	___ Stück	
Situationsmodell	☐ OK ___ Stück	☐ UK ___ Stück

Terminplanung	Datum	Uhrzeit	Herstellungsort	
Funktionslöffel			☐ DE	
Bissnahme			☐ DE	
Gerüstanprobe			☐ DE	☐ TR
Rohbrandanprobe			☐ DE	☐ TR
1. Gesamtanprobe			☐ DE	☐ TR
2. Gesamtanprobe			☐ DE	☐ TR
Fertigstellung			☐ DE	☐ TR