

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|--|---|---|--|--------------|-------------------|-------------|--------------|---------------------|--------------|-----------------|------------------|-------------------|
| Praxis (Stempel) | Kundennummer | Termin | | | | | | | | | | | | | |
| | Auftragsnummer | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Mo | Di | Mi | Do | Fr | | | | | | | | | |
| Patient _____ | <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> männl. | Zahnfarbe | <input type="checkbox"/> hochgoldhaltig <input type="checkbox"/> edelmetallreduziert <input type="checkbox"/> Monolith | <input type="checkbox"/> NEM <input type="checkbox"/> Galvano <input type="checkbox"/> Zirkon | <input type="checkbox"/> gesetzl. KV <input type="checkbox"/> privat | <input type="checkbox"/> gleichartig <input type="checkbox"/> andersartig <input type="checkbox"/> Regelversorgung | | | | | | | | | |
| | XML-Nr.: | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Privatleistung | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mitgeliefert: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Modell _____</td> <td style="width: 33%;">Aufstellung _____</td> <td style="width: 33%;">Zähne _____</td> </tr> <tr> <td>Löffel _____</td> <td>Gesichtsbogen _____</td> <td>Kronen _____</td> </tr> <tr> <td>Bissnahme _____</td> <td>Fotografie _____</td> <td>Artikulator _____</td> </tr> </table> | | | | | | | Modell _____ | Aufstellung _____ | Zähne _____ | Löffel _____ | Gesichtsbogen _____ | Kronen _____ | Bissnahme _____ | Fotografie _____ | Artikulator _____ |
| Modell _____ | Aufstellung _____ | Zähne _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Löffel _____ | Gesichtsbogen _____ | Kronen _____ | | | | | | | | | | | | | |
| Bissnahme _____ | Fotografie _____ | Artikulator _____ | | | | | | | | | | | | | |

USt.-IdNr. DE 149 056 049

