



Zahnarzt-Praxis

Name Patient _____

Alter (Jahre) _____ weiblich männlich

Krankenkasse Privat Kasse _____

Material: hochgoldh. goldred. NEM
 Zirkonoxid e.max

Regelversorgung

Gleichartige Versorgung Andersartige Versorgung

Vorschlag A

TP															
R															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
OK			Okklusionsprotokoll								Folie hält: +			Folie hält nicht: -	
OK															
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
R															
TP															

Vorschlag B

TP															
R															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
OK			Okklusionsprotokoll								Folie hält: +			Folie hält nicht: -	
OK															
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
R															
TP															