

Nazwisko lekarza prowadzącego	Numer
Imię i Nazwisko Pacjenta	Pieczęć gabinetu stomatologicznego

Schemat konstrukcji uzupełnienia protetycznego	Twarz	Płeć i Wiek				
<table border="1"> <tr> <td>17 16 15 14 13 12 11</td> <td>21 22 23 24 25 26 27</td> </tr> <tr> <td>47 46 45 44 43 42 41</td> <td>31 32 33 34 35 36 37</td> </tr> </table>	17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27	47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37	▽ ○ □	
17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27					
47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37					

Łącznik indywidualny			Zr CoCr AuPt
Ti	Ti anodyzowany	hybrydowy Ti +Zr	

System implantologiczny		WYKOŃCZENIE
Załączono analogi z gabinetu	Brak analogów	
		DATA

Typ korony opartej na implantach		KOLOR
CEMENTOWANA	OKLUZYJNIE PRZYKRĘCANA	

DOKUMENTACJA FOTOGRAFICZNA WYSŁANA NA ADRES E-MAIL	KOLOR DOBRANY INDYWIDUALNIE W PRACOWNI
--	--

PLAN LECZENIA PROTETYCZNEGO	

CENA
