



DENTAL 3D
14, rue des
Géraniums
98000 - MONACO
+377 99 99 76 72

Code patient:

Age:

Praticien:

Numéro de fiche:



Ancien numéro de fiche:

info@dental3d.mc | www.dental3d.mc

En cas de nouvelle fiche, reportez obligatoirement le numéro de la fiche initiale. Cela peut entraîner un défaut de traçabilité et une surfacturation.

1 Date de livraison essaiage:

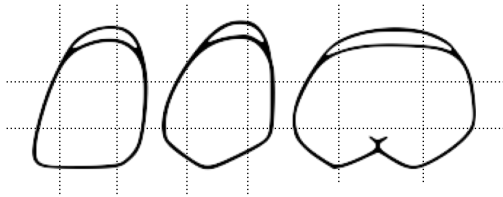
2 Date de livraison essaiage:

Date de livraison finition:

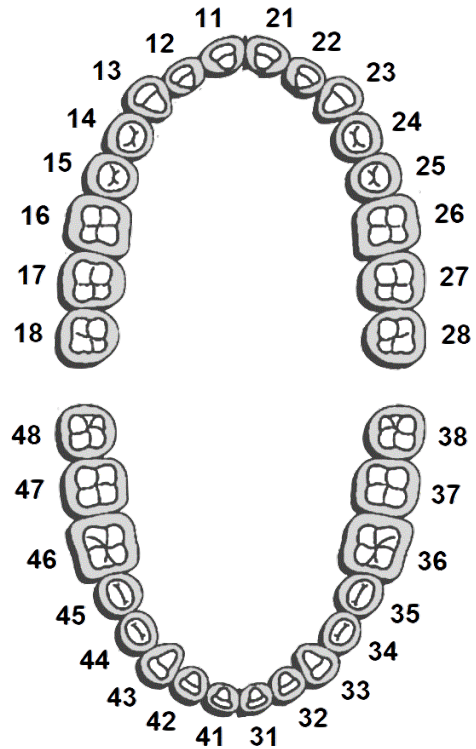
Merci de cocher les cases précisément et de noter le nombre d'éléments prothétiques pour la conjointe et l'adjointe et les dents concernées.

Conjointe				Dents concernées			
Céramo-Métal CCM	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge	<input type="checkbox"/> Richmond	<input type="checkbox"/> C.I.V			
Couronne coulée	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge	<input type="checkbox"/> Richmond				
Couronne provisoire	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge	<input type="checkbox"/> Richmond				
Zircone Multilayer	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge					
Zircone + céramique	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge					
Full e.max	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge					
Céramo-céramique	<input type="checkbox"/> Unitaire*	<input type="checkbox"/> Bridge					
Inlay-core	<input type="checkbox"/> Céramisé**	<input type="checkbox"/> Clavette	<input type="checkbox"/> Fibre de verre	<input type="checkbox"/> Peek			
Inlay-onlay	<input type="checkbox"/> Composite	<input type="checkbox"/> Full e.max	<input type="checkbox"/> Zircone				
Pilier sur implant	<input type="checkbox"/> Transvisé	<input type="checkbox"/> Ti-Base	<input type="checkbox"/> Anatomique sur-mesure				
Occlusion	<input type="checkbox"/> Normale*	<input type="checkbox"/> Sous occlusion	Point de contact	<input type="checkbox"/> Normal*	<input type="checkbox"/> Fort		
Maquillage sillons	<input type="checkbox"/> Sans*	<input type="checkbox"/> Avec	Embrasure	<input type="checkbox"/> Ouverte	<input type="checkbox"/> Fermée		
Options	<input type="checkbox"/> Fraisage	<input type="checkbox"/> Joint céram	<input type="checkbox"/> Fausse gencive				

Teinte :



Observations complémentaires :



Roach



Bonwill



R.P.I



Nelly Martinet

Adjointe					
Nombre de dents résine	Haut:		Bas:		
	<input type="checkbox"/> Cire d'occlusion	<input type="checkbox"/> C.I.O sur base dure		<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> P.E.I			<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas	
<input type="checkbox"/> Stellite Cr-Co		<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> Stellite Titane		<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> Complet		<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> PPA résine		<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> PPA Flexible		<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Finition	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> Gouttière d'occlusion	<input type="checkbox"/> Soft*	<input type="checkbox"/> Hard/Soft	<input type="checkbox"/> Contention	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas
<input type="checkbox"/> Gouttière blanchiment	<input type="checkbox"/> Avec réservoirs*		<input type="checkbox"/> Sans	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Bas

Options	Dents concernées		
<input type="checkbox"/> Dent massive			
<input type="checkbox"/> Dent contreplaquée			
<input type="checkbox"/> Crochet flexible	<input type="checkbox"/> Rose	<input type="checkbox"/> Ivoire	

Les fiches mal remplies peuvent entraîner des erreurs qui seront à votre charge.

NOTE: LES TRAVAUX NON RENDUS SERONT FACTURES. VOIR CGV SUR LE SITE DENTAL3D.MC EN NOUS TRANSMETTANT CETTE FICHE, VOUS ACCEPTEZ NOS CGV EN VIGUEUR.

Fiche blanche: laboratoire | Fiche rose : laboratoire (facturation) | Fiche bleue : à conserver au cabinet
*Valeur par défaut si non indiquée **Valeur par défaut si non indiquée sans armatures Cr-Co.