

**Anschrift Praxis**

Dentales Service Zentrum  
GmbH & Co. KG  
Ludwig-Erhard-Straße 7b  
D-37434 Gieboldehausen

Fon 0 55 28 - 99 99 55  
Fax 0 55 28 - 99 99 66  
info@1dsz.de  
www.1dsz.de



Qualität für ein Lächeln

- PKV
- GKV

**KOSTENVORANSCHLAG**

Behandler\*in: \_\_\_\_\_

Patient\*in: \_\_\_\_\_

**Art der Versorgung**

- Regelversorgung
- gleichartig
- andersartig
- 100%
- Ausnahmeindikation

|                      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 2. Therapieplan (TP) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1. Therapieplan (TP) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Regelversorgung (R)  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                      | 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 |
| Regelversorgung (R)  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1. Therapieplan (TP) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2. Therapieplan (TP) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

|   |  |  |                         |
|---|--|--|-------------------------|
| <p><b>auf Zahnstumpf</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> basic</li> <li><input type="checkbox"/> ecoaesthetik</li> <li><input type="checkbox"/> premium</li> <li><input type="checkbox"/> natural</li> <li><input type="checkbox"/> EM/NEM Vollkrone*</li> <li><input type="checkbox"/> EM/NEM vest. verbl.*</li> <li><input type="checkbox"/> EM/NEM voll verbl.*</li> </ul> | <p><b>Implantate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zementiert auf Abutment</li> <li><input type="checkbox"/> okklusal verschraubt</li> </ul> | <p><b>Teleskop-Arbeiten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> vest. verbl.</li> <li><input type="checkbox"/> voll verbl.</li> <li><input type="checkbox"/> Friktionselement</li> </ul> | <p><b>Zahnfarbe</b></p> |
|---|--|--|-------------------------|

\* zutreffendes Material unterstreichen

**Fotos**

ja  nein

**Implantatsystem**

**Notizen**