

kompatibel zu Nobel Biocare® Brånemark System®

Implantat Ø: NP RP WP

Kd.-Nr. _____ Praxisstempel/Name _____ Regio:

Patienten-Name _____ Datum, Unterschrift _____

Formular übermitteln: per Fax (+43 6462 601111) oder Mail (info@cadstar.dental)

Höhe des Emergenzprofils: (Min. 0,5 mm / Max. 5 mm)

Mesial mm Distal mm Palatinal/Lingual mm Labial mm

Durchmesser des Emergenzprofil: (Min. Ø 5 mm / Max. Ø 8 mm)

mm

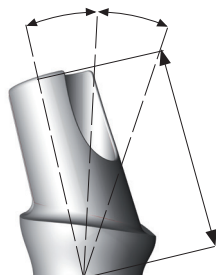
Anschlussrotation ankreuzen:



Abutmentneigung und Stumpfhöhe wählen: (Abutmentneigung max. 25° / Stumpfhöhe max. 15 mm)

Neigung: (PALATINAL)

Grad



Neigung: (LABIAL)

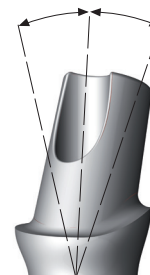
Grad

Stumpfhöhe:

mm

Neigung (DISTAL):

Grad



Neigung: (MESIAL)

Grad