

# KFO-Auftragserteilung



Praxisstempel

Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Termin: \_\_\_\_\_

Farb-/Motiv-Nr. lt. Farbskala: \_\_\_\_\_

**Patient**     weibl.     männl.     Kassenleistung     Privatleistung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

XML-Auftrags-Nr.: \_\_\_\_\_

neuer Fall     anbeh. Fall seit: \_\_\_\_\_

Extraktion geplant, bereits extrahiert, nicht angelegt:

## KFO-Apparatur:

Konstruktion durch Laborleitung

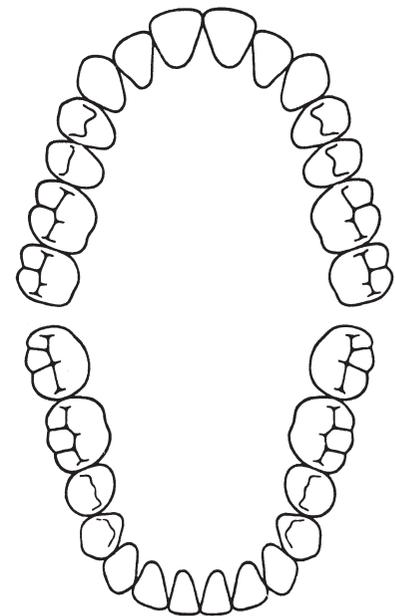
Modelle sockeln     Modelle doublieren

Oberkieferplatte     Unterkieferplatte     Doppelplatte

Aktivator     \_\_\_\_\_

Positioner (Elasto-Aligner)

OK-Aufbissschiene     UK-Aufbissschiene



Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Clear-Aligner-Therapie:

Kostenvoranschlag:     Oberkiefer     Unterkiefer

Clear-Aligner-Dehnungsschiene:     Oberkiefer     Unterkiefer

Clear-Aligner-Set:     Oberkiefer     Unterkiefer

\_\_\_\_\_     Oberkiefer     Unterkiefer

## Anlage:

OK-Abdruck     OK-Arbeitsmodell     Situationsbiss

UK-Abdruck     UK-Arbeitsmodell     Konstruktionsbiss

Artikulator     Bissgabel     Registrat

Sonstiges: \_\_\_\_\_