

I love smile



70 rue de Levis
75017 Paris
Tél. : 06 67 00 52 83
ilovesmile@outlook.fr

Nom du Patient :

Date de prise d'empreinte :

Sexe H F

COMMANDE N° 21251

CACHET PRATICIEN

CONJOINTE

- CCM CIV CC INLAY CORE : Céramisé Clavette
- INLAY ONLAY : COMPO. CERAM. METAL. Sup. Richmond
- FACETTE : CERAM. COMPO. EMPRESS II ZIRCONIUM
- AILETTE METAL EPAULEMENT CERAM. FRAISAGE SUR
- DENT PROVISOIRE CCM SUR IMPLANT TRANSVISSEE
- CCM SUR IMPLANT FAUX MOIGNON SUR IMPLANT

ALLIAGE : COCR TITANE OR BLANC OR JAUNE

COURONNES UNITAIRES BRIDGE ARMATURE

EMBRASURE : Fermée / Ouverte MAQUILLAGE SILLON : Oui / Non

OCCCLUSION : Forte / Légère POINT DE CONTACT : Fort / Léger

BANDEAU METAL : Sans / Lingual / Périphérique

18	17	16	15	14	13	12	11
48	47	46	45	44	43	42	41

21	22	23	24	25	26	27	28
31	32	33	34	35	36	37	38

COMMENTAIRES

ADJOINTE

- HAUT BAS
- PEI CIRE D'OCCCLUSION ACKERS
- STELLITE : Plaque Nue APP. RESINE : Montage Montage Stellite Finition
- Finition Stellite VALPLAST : Montage Sup VALPLAST Finition
- GRILLE MÉTAL CONTRE PLAQUE SUR
- DENT PLEINE SUR
- REPARATION REBASAGE Crochet
- GOUTTIERE : BLANCHIMENT BRUXISME SURELEVATION

TEINTE :



INTERMÉDAIRE DE BRIDGE



DATE DE RETOUR

1/ ESSAYAGE :

2/ ESSAYAGE :

3/ FINITION :

Nbre de P.E. : _____

Mordu : _____

Modèle : _____