

per Fax an (030) 54378430

Ruwersteig 43 • 12681 Berlin  
Telefon (030) 54 99 34 -0

E-Mail für KV: [kv@ruebeling-klar.de](mailto:kv@ruebeling-klar.de)

## Kostenvoranschlag für Implantatprothetik

Praxis:

Fax oder E-Mail  
\_\_\_\_\_

*Der Kostenvoranschlag ist nur bindend, wenn bei Auftragserteilung die Beleg-Nummer und „Ausführung nach KV“ auf den Auftrag vermerkt wird!*

Bitte um KV bis zum: \_\_\_\_\_

Bitte um einen Kostenvoranschlag für Zahnersatz auf Implantaten  
Analog Fall \_\_\_\_\_ für Patient: \_\_\_\_\_

- | Material                                       | System                                   | Ausführung   |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> NEM                   | <input type="checkbox"/> Camlog          | <input type="checkbox"/> Krone zementiert              |
| <input type="checkbox"/> Gold                  | <input type="checkbox"/> Frialit II      | <input type="checkbox"/> Krone verschraubt occlusal    |
| <input type="checkbox"/> Titan/Niob            | <input type="checkbox"/> Ankylos         | <input type="checkbox"/> Krone verschraubt transversal |
| <input type="checkbox"/> Titan                 | <input type="checkbox"/> Brånemark       | <input type="checkbox"/> Kugelanker                    |
| <input type="checkbox"/> Presskeramik          | <input type="checkbox"/> Replace Select  | <input type="checkbox"/> Konfektionssteg               |
| <input type="checkbox"/> Zirkonoxyd            | <input type="checkbox"/> Straumann       | <input type="checkbox"/> gefräster Steg                |
| <input type="checkbox"/> Keramikverblendung    | <input type="checkbox"/> Astra           | <input type="checkbox"/> Riegel                        |
| <input type="checkbox"/> Kunststoffverblendung | <input type="checkbox"/> andere Systeme: | <input type="checkbox"/> Teleskop                      |
| <input type="checkbox"/> unverblendet          | -----                                    | <input type="checkbox"/> Steco Magnet System           |

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	42	31	32	33	34	35	36	37	38

zusätzlicher Planungshinweis:

Termine	Art der Arbeit	Datum
1. Sitzung		
2. Sitzung		
3. Sitzung		
4. Sitzung		