

PROTHÈSE FIXE

Praticien : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date requise : _____ Essai : _____ MEBF _____

Patient : _____

Âge : _____ Femme Homme

MATÉRIAUX :

Métal précieux :
Or jaune :
Titane :
Cobalt chrome :
Zircone :
e.max :
PMMA :
PEKKTON :

DESIGN :

Stratification complète :
Cut-back / ouverture incisive :
Stratification buccale :
Monolithique :
Cirage :
Cirage avec photo visage :

IMPLANT :

Système d'implant : _____
Plateforme : _____
Vissée :
Cimentée :
Pilier personnalisé :
Pilier préfabriqué :
Composante originale :
Composante compatible :
Pièces envoyées : _____

COULEUR :

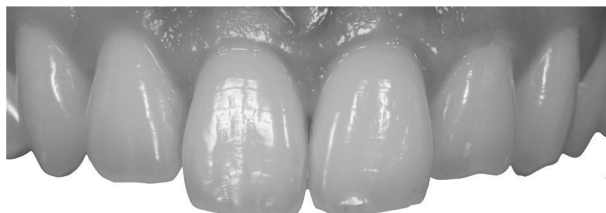
Couleur désirée :
1/3 _____
1/2 _____
1/1 _____
Couleur pile : _____
e.LAB :
Photo régulière :

DÉGAGEMENT :

Ajuster antagoniste : # _____
Cupule de taille :

CONTACTS :

Interproximal :
Léger : Moyen : Fort :
Occlusal :
Sans (0.3mm) : Léger :
En contact :



Mode de communication désiré : Appel Texte Messenger

Courriel : _____

Rx : Instructions :



Date : _____ Numéro de permis : _____

Signature du praticien : _____



PROTHÈSE AMOVIBLE

Praticien : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date requise : _____ Essai : _____ MEBF _____

Patient : _____

Âge : _____ Femme Homme

Mode de communication désiré : Appel Texte Messenger

Courriel : _____

Rx : Instructions :

TÂCHES :

- P.E.I. : H B
- Plaque base et boudin de cire : H B
- Pièce coulée : H B
- Montage : C/ /C P/ /P
- Remontage : H B
- Renfort : H B
- Caractérisation prothèse : H B
- Cuisson : H B

Moule : _____

Couleur : _____

IMPLANT :

Compagnie d'implant : _____

Plateforme : _____

AUTRES :

- Regarnissage : H B
- Rebasage : H B
- Réparation : H B
- Protecteur buccal : H B
- Coquille de rétention : H B

BARRE :

- Montréal :
- Dolder :
- Wrap Around :
- Autres : _____



Date : _____ Numéro de permis : _____

Signature du praticien : _____

RX PLAQUE OCCLUSALE

Praticien : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Patient : _____

FABRIQUER PLO SUR :

Maxillaire :

Mandibule :

MATÉRIAUX :

Résine imprimée rigide :

Résine imprimée thermoflexible :

Plaque Panthera (polyamid type 12) :

DVO :

Respecter le mordu (le bite) :

Ouvrir la DVO de 1.5 à 2mm :

LE MORDU EST EN :

O.C.

R.C.

OCCLUSION ET MOUVEMENTS :

Ajustée balancée (aucun contact en protrusion sur les postérieures) :

Guidance canine en mouvement de latéralité :

Ajustée non-balancée :

Indentations là où il y a des contacts :

LIMITE POSTÉRIEUR DE LA PLO :

1^{ère} MOLLAIRE :

2^e MOLLAIRE :

AUTRE : _____

Envoyez-nous un carnet de prescription :

Envoyez-nous des boîtes de livraison :

Communication par : Appel Texte Messenger Courriel

Courriel : _____

Date requise : _____

Rx : Instructions :

Appelez-moi afin de discuter du cas



Date : _____ Numéro de permis : _____

Signature du praticien : _____