

Vorlage zur Erstellung eines Kostenvoranschlages

Praxis	Patient	Versicherungsstatus
		PKV <input style="width: 40px;" type="text"/> GKV <input style="width: 40px;" type="text"/> 100% Fall <input style="width: 40px;" type="text"/>

TP																		TP
RV																		RV
B																		B
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
B																	B	
RV																	RV	
TP																	TP	

Legierung : NEM hochgoldhaltig Vollkeramik Zirkon

Art der Arbeit : _____

Sonstiges :

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gesichtsbogen | <input type="checkbox"/> Teilverblendung | <input type="checkbox"/> Vollverblendung Teleskop |
| <input type="checkbox"/> Stützstiftregistrat | <input type="checkbox"/> Vollverblendung | <input type="checkbox"/> Lösungsknopf |
| <input type="checkbox"/> Diagnostische Aufstellung | <input type="checkbox"/> Farbauswahl | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Bohrschablone | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Röntgenschablone | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Bitte um telefonische Rücksprache!

Erbitte Angebot bis: Datum _____ Uhrzeit _____

Wir danken für Ihre Anfrage und freuen uns auf die Auftragserteilung.