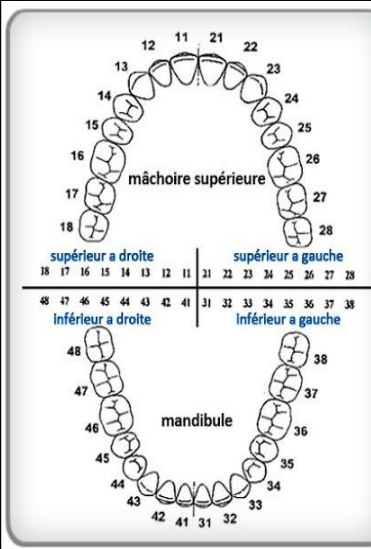
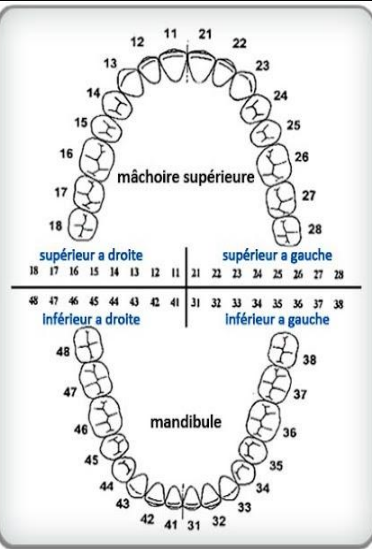


FICHE DE LIAISON PROTHESE

DATE :	PRATICIEN :	DATE RDV :		
PATIENT :		TEINTE:		
Prothèse ADJOINTE			Dent No°	Prothèse CONJOINTE
Mandibulaire (MAN)	MAN MAX	MAN MAX		Provisoire <input type="checkbox"/>
Appareil Résine	Complet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Essayage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Partiel <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Finition <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Stellite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Essayage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Finition <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
CIRE	Base Dure <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PEI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Base CIRE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PEI+CIRE EN UN <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Valplast <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aligneur (ortho) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gouttiere <input type="checkbox"/>	Bruxime dure <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bruxime Mixte <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gouttiere de Blanchiement <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gouttiere de Sport <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Réparation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Adjonction <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
En cas d'espace occlusal insuffisant, réduire :				Sur Implant <input type="checkbox"/>
Antagoniste <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Preparation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wax-up <input type="checkbox"/>

FICHE DE LIAISON PROTHESE

DATE :	PRATICIEN :	DATE RDV :		
PATIENT :		TEINTE:		
Prothèse ADJOINTE			Dent No°	Prothèse CONJOINTE
Mandibulaire (MAN)	MAN MAX	MAN MAX		Provisoire <input type="checkbox"/>
Appareil Résine	Complet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Essayage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Partiel <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Finition <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Stellite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Essayage <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Finition <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
CIRE	Base Dure <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PEI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Base CIRE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PEI+CIRE EN UN <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Valplast <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aligneur (ortho) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gouttiere <input type="checkbox"/>	Bruxime dure <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bruxime Mixte <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gouttiere de Blanchiement <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gouttiere de Sport <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Réparation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Adjonction <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
En cas d'espace occlusal insuffisant, réduire :				Sur Implant <input type="checkbox"/>
Antagoniste <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Preparation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wax-up <input type="checkbox"/>



CUSPIDE LA PROTHESE IDEALE AU MEILLEUR PRIX

INFOS

- Si la date de rdv n'est pas précisée, le rdv est simulé à 14 jours.
- Merci de préciser si vous souhaitez céramiser vos Inlay Cores.

www.cuspide.fr / info@cuspide.fr / 06.18.49.54.23



Cette fiche de liaison équivaut à une commande, en l'envoyant vous attestez avoir reçu, lu et accepter les CGV

CUSPIDE LA PROTHESE IDEALE AU MEILLEUR PRIX

INFOS

- Si la date de rdv n'est pas précisée, le rdv est simulé à 14 jours.
- Merci de préciser si vous souhaitez céramiser vos Inlay Cores.

www.cuspide.fr / info@cuspide.fr / 06.18.49.54.23



Cette fiche de liaison équivaut à une commande en l'envoyant vous attestez avoir reçu, lu et accepter les CGV