SUMMUM
LABORATOIRE DENTAIRE | DENTAL LABORATORY

/ PROTHÈSES AMOVIBLES PARTIELLES

prescription laboratoire

Patient ☐ Homme ☐ Femme

No dossier

Plan de traitement

Professionnel

Signature *obligatoire*

Numéro de permis *obligatoire*

Clinique

Téléphone

SIMPLE RAPPEL AVANT L'ENVOI

- ☐ Empreinte
- ☐ Antagoniste
- ☐ Bite
- ☐ Photos
  - ◯ Sur GID
  - ◯ admin@labsummum.com
- ☐ Refaire
- ☐ Voir autre prescription
- ☐ Articulateur fourni

Date requise : j | j | m | m | a | a

Date de rdv : j | j | m | m | a | a

Étapes

- ☐ Articulation
  - ☐ Centrique
  - ☐ Panadent
    - ◯ Koïs
    - ◯ Arc facial
- ☐ Essai squelette
- ☐ Essai montage PREMIUM
- ☐ Essai montage standard
  - ◯ Moule _____
  - ◯ Couleur _____
- ☐ MEB

Particularités

- ☐ BACKING
- ☐ BASE MOLLE
- ☐ Tubérosité métal
- ☐ Occlusion métal
- ☐ Crochet
  - ◯ FRS _____
  - ◯ Acétal _____
  - ◯ Façonné _____
  - ◯ Coulé _____

Réparations

- ☐ Ajustement métal
- ☐ Réparation acrylique
- ☐ Soudure extension
  - ◯ De base
  - ◯ En 3D
- ☐ Soudure crochet
  - ◯ Façonné
  - ◯ Coulé

SQUELETTE MÉTALLIQUE

☐ **BAS** ☐ **CHROME COBALT** ☐ **TITANE**

Bande linguale simple

Bande linguale pleine

Bande hygiéniqu e mandibulaire

- ☐ Régulière
- ☐ Coronaire

☐ **HAUT** ☐ **POSTDAM ACRYLIQUE** ☐ **VOÛTE PLEINE**

Bande palatine en fer à cheval

Bande palatine large

Bande palatine circulaire

Bande palatine pleine

Bande hygiénique maxiliaire

- ☐ Régulière
- ☐ Coronaire

CROCHETS HORIZONTAUX

Circonférentiel simple

A

Circonférentiel continu

B

Circonférentiel modifié

C

Circulaire onlay

D

Action renversée

E

Circonférentiel double

F

Circonférentiel moitié/moitié

G

CROCHETS VERTICAUX

En « L »

H

En « Y » / « T »

I

En « C »

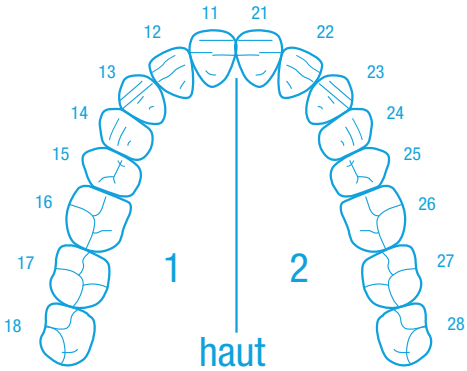
J

R.P.I.

K

R.P.C.

L



HAUT / Notes du professionnel

BAS / Notes du professionnel

Espace Laboratoire

☐ **DESIGN APPROUVÉ PAR LE PROFESSIONNEL**
- ☐ **HAUT**
- ☐ **BAS**