

# Festsitzende Apparaturen

## Indirekte Klebetechnik

# AUFTRAGSFORMULAR

Zu den Bedingungen des neuesten Leistungsverzeichnisses

1

### Praxis/Patient:

Hier bitte unbedingt das **Patienten-ID-Etikett** aufkleben:

Dieses Patienten-ID-Etikett dient der eindeutigen Auftragsverfolgung. Sie werden dann mit der Rücksendung Ihres Erstauftrages eine genügend grosse Anzahl erhalten.

Vorn./Name d. Patienten \_\_\_\_\_

Geb. \_\_\_\_\_

Versicherungsstatus:  GKV  PKV  Selbstzahler  Beihilfe

Wunschtermin \_\_\_\_\_

Bitte kontaktieren Sie uns zunächst telefonisch

Ansprechpartner: (möglichst Name des Behandlers) \_\_\_\_\_

Praxisstempel

### FL-Auftragsnummer

Bitte unbedingt die **FL-Auftragsnummer** – am besten ausgedruckt – beilegen oder hier ergänzen:

Die E-Mail-Adresse ist für den XML-Versand von GKV-Patienten zwingend erforderlich. Bitte ergänzen:

\_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse

2

### Mitgelieferte Unterlagen:

Abdrücke:  OK  UK Wachsbiß in Schlussbißstellung:

Modelle:  OK  UK Altgeräte:  OK  UK

Modelle bitte:  Duplizieren  Sockeln  Trimmen

Orthopantomogramm:

Fernröntgenseitenaufnahme:

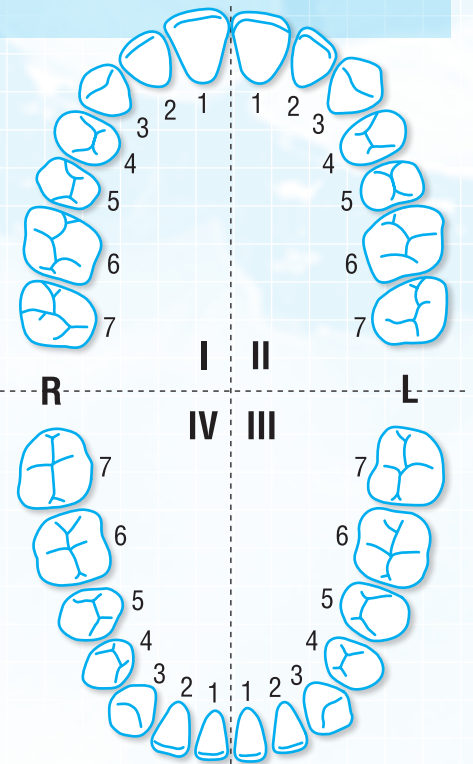
3

### Zahnstatus und anamnestische Angaben:

Wir bitten möglichst in nebenstehendes Zahnschema

Besonderheiten wie folgt zu markieren:

Fehlender Zahn mit: X Sonstige Besonderheiten wie folgt: \_\_\_\_\_  
 Zu entfernender Zahn mit: EX \_\_\_\_\_  
 Keramikkrone mit: KE \_\_\_\_\_  
 Keramikbrückenglied mit: KEG Relevante weitere Angaben (Erblichkeit, Zunge, Zungenfunktion, Atmung, etc.): \_\_\_\_\_  
 Kunststoffkrone mit: KU \_\_\_\_\_  
 Kunststoffbrückenglied mit: KUG \_\_\_\_\_  
 Metallkrone mit: ME \_\_\_\_\_  
 Metallbrückenglied mit: MEG \_\_\_\_\_  
 Implantat mit: I \_\_\_\_\_



4

### Apparatekonstruktion:

Multiband:  OK  UK

Nein, möglichst nur Teilfix:  OK  UK

Brackets zum indirekten Kleben vorbereiten, dann:

- Standardübertragungstray (einschichtig)
- Komfortübertragungstray (zweischichtig)

Ätzschablone anfertigen

Nein, es wird direkt geklebt

Die Slotweite der Roth-Brackets soll die Laborleitung festlegen:

Nein, ich wünsche:  0.18er slots  0.22er slots

Bracketart: (bitte in der Tabelle ankreuzen)	Metallbracket (Normal)	Metallbracket (Mini)	Kunststoffbracket	Keramikbracket
Frontzähne				
Eckzähne				
Praemolaren				

Molaren werden im Normalfall mit Bändern versehen.

Abweichungen bitte angeben \_\_\_\_\_

Linguale Klebecleats soweit erforderlich: Ja  Nein

Wenn nur in einem Kiefer labiale Brackettechnik gewünscht, dann im Gegenkiefer:

kein Gerät  Plattenapparatur  linguale Brackettechnik\*  Sonstiges

\* Siehe separates Auftragsformular für Lingualtechnik

Kleber liefern:  kleine  große Portion

Die Konstruktion der Bögen, Hilfselemente und Hilfsapparaturen wird der Laborleitung anvertraut.

Nein, liefern Sie wie folgt:

**Festsitzende Hilfsapparaturen:** (Entsprechendes bitte ankreuzen)

	gelötet	Mia-System
Quadhelix		
Expansions-W		
Bihelix		
Lingualbogen		
Palatalbar		

- Palatalbar zum Derotieren der Zähne 16 und 26 als elastisches Stecksystem
- Nance Normalausführung\*\*
- Aufbißnance – Standard\*\*
- Aufbißnance transversal aktivierbar\*\*
- Festsitzendes Zungengitter\*\*
- Aufrichtefeder nach Prof. Sander

\*\* Diese Behelfe werden im Normalfall an den Ankerbändern angelötet.

- Drahtaufbiß bei R-----L
- Headgear lowpull
- Headgear highpull
- Gelenkheadgear
- Falls indiziert, temporäre Implantatverankerung (Mikroimplantate) nach vorheriger Beratung
- SUS: einseitig  beidseitig
- Harmonizer
- Wilsonmechanik

**Regulierungsbögen:**

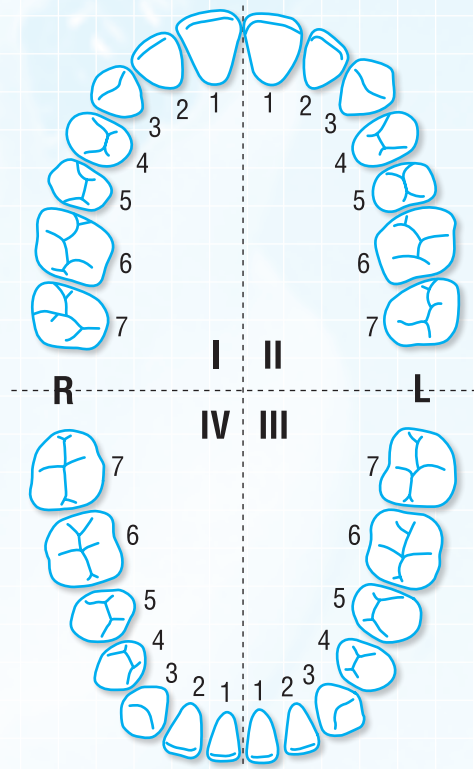
Bögen OK: 1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Bögen UK: 1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

Zahnfarbene Bögen gewünscht, bitte angeben!

Intermaxilläre Gummizüge und Schlaufenligaturen

Sonstiges: \_\_\_\_\_



Bitte senden Sie mir weitere dieser Auftragsformulare

Bitte senden Sie mir Auftragsformulare KIS-System hochpräzise Linguale Brackettechnik



**Fachlabor  
Dr. W. Klee**  
für *grazile* Kieferorthopädie

**Frankfurt am Main:**  
Vilbeler Landstr. 3-5, 60386 Frankfurt, Germany  
Telefon +49 69 94221-0  
Telefax +49 69 94221-201  
[www.kfo-kee.de](http://www.kfo-kee.de) – [info@kfo-kee.de](mailto:info@kfo-kee.de)

**Potsdam:**  
Potsdamer Str. 176, 14469 Potsdam, Germany  
Telefon +49 331 55070-0  
Telefax +49 331 55070-21

**Service-Line:**  
00800 kfo klee-0  
00800 536 5533-0