

LIVRAISON

Patient :

H:

F:

Age :

Forme du visage



Adjointe :

Résine : Haut : dent(s) Teinte : || Bas : dent(s) Teinte :

Stellite : Haut : dent(s) Teinte : || Bas : dent(s) Teinte :

PEI : Haut : Bas :

Cire d'occlusion : Haut : Bas :

Montage : Haut : Bas :

Crochets sur dents : Haut : Bas :

Contre-plaques : Haut : Bas :

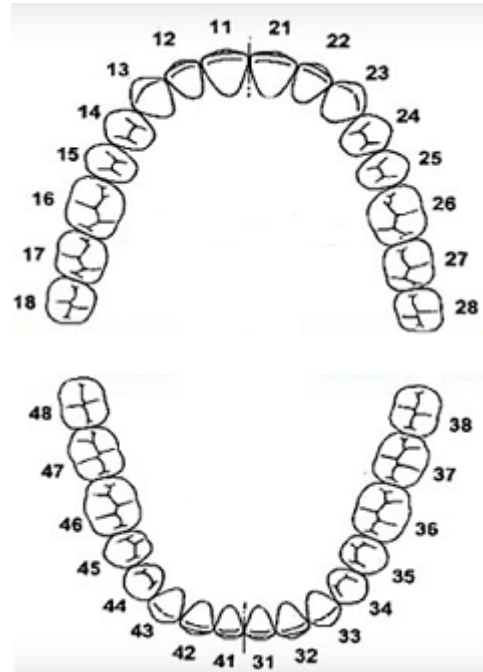
Finition : Haut : Bas :

Réparation :

Rebasage :

Gouttière d'occlusion :

Gouttière de blanchiment :



docuDent.fr