

**BESTÄLLNINGSSSEDEL** Anvisning och förklaring för specialanpassad medicinteknisk produkt enligt förordningen (EU) MDR 2017/745, unik för patienten nedan. Specifikationsidentifiering av produkten, v g se följesesedel.

Plats för streckkod

<b>Beställare</b>  <i>Beställarens signatur, obligatoriskt.</i>	Beställningsdatum <input type="checkbox"/> Förbokad med
	Patientens namn  Personnummer/ID

<b>PELARE</b> <input type="checkbox"/> CoCr <input type="checkbox"/> Guld <input type="checkbox"/> "opak"	<b>METALL-KERAMIK</b> <input type="checkbox"/> CoCr <input type="checkbox"/> Guld	<b>HELKERAM</b> <input type="checkbox"/> e.max <input type="checkbox"/> Zirconia <input type="checkbox"/>	<b>COCR-SKELETT PART</b> <input type="checkbox"/> Se konstruktionsskiss (ladda hem på atlab.se) <input type="checkbox"/> Lab designar skelettet <input type="checkbox"/> Ring tandläkaren	<b>SINGELIMPLANTAT</b> <input type="checkbox"/> CoCr/porslin <input type="checkbox"/> Zirconia/porslin <input type="checkbox"/> e.max cementerad <input type="checkbox"/> Skruvad <input type="checkbox"/> Cem	<b>DELIMPLANTAT</b> <input type="checkbox"/> CoCr/porslin <input type="checkbox"/> Zirconia/porslin <input type="checkbox"/> Proteständer/akryl <input type="checkbox"/> Skruvad <input type="checkbox"/> Cem	<b>HELIMPLANTAT</b> <input type="checkbox"/> Titan/proteständer <input type="checkbox"/> CoCr/proteständer <input type="checkbox"/> Zirconia/porslin <input type="checkbox"/> Metall/porslin
<b>Foto</b> <input type="checkbox"/> C-takt <input type="checkbox"/> e-post <input type="checkbox"/> USB/CD <input type="checkbox"/> på lab						

<b>Konstruktions- och materialanvisning.</b> Uppge material och vid behov varumärke/produkt. Uppge kända allergier och behov hos patienten som påverkar material- och konstruktionsval.	<b>Avtryck desinficerade</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Uppge ev smitta, särskild hantering vidtas på lab.
---	---

<b>Terapi och slutprodukt.</b> Beskrivning av behandling som sker i flera steg. Ring oss gärna för planeringshjälp.	<i>Mottagningskontroll Ankomstdatum Labs anteckningar Utförd av</i>
---	---

<b>Provning 1</b> Datum  Kl.	----- ----- -----	index ök uk studiemodell övrigt
---------------------------------------	-------------------------	---

<b>Provning 2</b> Datum  Kl.	----- ----- -----	index ök uk studiemodell övrigt
---------------------------------------	-------------------------	---

<b>Provning 3</b> Datum  Kl.	----- ----- -----	index ök uk studiemodell övrigt
---------------------------------------	-------------------------	---

<b>FULLT FÄRDIGT</b> Datum  Kl.	----- ----- -----	index ök uk studiemodell övrigt
--	-------------------------	---

**FÄRG - FÄRGSKALA - KARAKTÄRISERING**

Ange dentinpelarens färg vid helkeramik

På vår hemsida hittar du bl a färgtagningsunderlag, manualer, tips, karta och beställningssedel för nedladdning, [www.atlab.se](http://www.atlab.se)

**Legal tillverkares signatur**

Arvidssons Tandtekniska intygar härmed att produkten överensstämmer med de allmänna kraven på säkerhet och prestanda i bilaga 1, MDR 2017/745.  
 Vid kryssad ruta finns undantag från dessa krav och ansvar.

Medlemmar i



**E-post** kontakt@atlab.se  
**Adress** Box 673, 441 18 Alingsås  
**Besöka** Drottninggatan 35 A, 441 31 Alingsås  
**Orgnr** 556175-2394, godkänd för F-skatt

**0322 - 66 87 50**  
[www.svensktandteknik.se](http://www.svensktandteknik.se)

