



Passeport Prothèse supra implantaire

Chirurgien-dentiste	
Nom	Therigels
Prénom	Lucile
Adresse	
Téléphone	
Mail	

Patient	
Nom	Boudouita
Prénom	Zahra

Observations	
	42 ?
	32 ?
	34 ?
	44 ?

Pilier(s) prothétique(s)	
Mise en charge ☐ immédiate ☐ différée Durée mise en nourrice /ostéo-intégration Date	
Pilier(s) prothétique(s)	Position implant(s) Dénomination Fabricant / Mandataire Téléphone N° de lot Composition ☐ Titane ☐ Autre (préciser) Date
Couple(s) de serrage	Date
Prothèse(s) supra-implantaire(s)	
Prothèse(s) fixée(s) ☐ Scellée(s)	Position implant(s) Date Ciment ☐ provisoire ☐ permanent Dénomination Fabricant / Mandataire Téléphone N° de lot ☐ Trans-vissée(s) ☐ Laboratoire ☐ monobloc ☐ usinée ☐ Assistée par ordinateur (Type fournisseur) ☐ Couple(s) serrage
Matériaux ☐ métal ☐ alliage (type) ☐ zircone	Dénomination Fabricant / Mandataire Téléphone N° de lot Date
Connexion(s)	☐ Dent(s) naturelle(s) Date
Prothèse(s) adjointe(s)	☐ Barre de jonction ☐ Attachement(s) Fabricant / Mandataire Dénomination Date



Passeport Prothèse supra implantaire

Chirurgien-dentiste

Nom **THERIZOLS**
Prénom **Lucie**
Adresse
Téléphone
Mail

Patient

Nom **BOUDOUHA**
Prénom **Zohra**

Observations

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,30-3
Lot: 140211056
12

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,17-3
Lot: 131110223
13

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,17-3
Lot: 13079337
15

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,30-3
Lot: 13027939
22

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,30-3
Lot: 140211056
23

AB Prosthetic Accessories
Angular adaptor
AB Dental Devices Ltd.
Habsorem 3 Ashdod Israel
Cat No: P14-3.75,30-3
Lot: 140211056
25

Pilier(s) prothétique(s)

Mise en charge ☐ immédiate ☐ différée
Durée mise en nourrice /ostéo-intégration
Date

Pilier(s) prothétique(s)

Position implant(s)
Dénomination
Fabricant / Mandataire
Téléphone
N° de lot

Composition
☐ Titane ☐ Autre (préciser)
Date

Couple(s) de serrage

Date

Prothèse(s) supra-implantaire(s)

Prothèse(s) fixée(s)

Position implant(s)
Date

☐ Scellée(s)

Ciment ☐ provisoire ☐ permanent

Dénomination
Fabricant / Mandataire
Téléphone
N° de lot

☐ Trans-vissée(s)

☐ Laboratoire
☐ monobloc
☐ usinée
☐ Assistée par ordinateur (Type fournisseur)
☐ Couple(s) serrage

Matériaux

☐ métal
☐ alliage (type)
☐ zircon

Dénomination
Fabricant / Mandataire
Téléphone
N° de lot
Date

Connexion(s)

☐ Dent(s) naturelle(s)
Date

Prothèse(s) adjointe(s)

☐ Barre de jonction
☐ Attachement(s)
Fabricant / Mandataire
Dénomination
Date