

Nombre del Dr _____ Teléfono _____

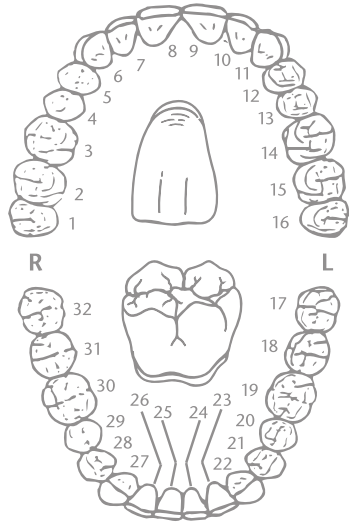
Cta. N.º _____ Nombre del paciente _____
Nombre Apellido

Dirección/Correo electrónico _____ Entregar antes de las 5 p.m. el día _____

Ver los Tiempos de Trabajo en el Reverso

RX INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

NOTA: Enviar un modelo de estudio para todos los trabajos que involucren dientes anteriores.



Se adjunta con el caso:

Impresiones Modelos Mordida

Fotos Otros: _____

Pruebas: Sí No

SI NO HAY ESPACIO INTEROCLUSAL

- Llamar al doctor
- Desgastar el antagonista
- Agregar como preferencia



Color del diente _____

Diente N.º _____

Color del muñon _____

(Se requiere para BruxZir Esthetic y IPS e.max)

DISEÑO DE PÓNTICO



- INSTRUCCIÓN PARA MARGEN BUCAL -

- Margen de unión metal-porcelana*
- Margen de porcelana

CARACTERIZACIÓN OCLUSAL

- Ninguno Claro*
- Mediano Oscuro

- PILARES PERSONALIZADOS INCLUSIVE -

- Pilar de titanio Zirconio c/ Ti-Base
- Preparación de pilar existente

Sistema de implantes _____

Diámetro _____

METAL PORCELANA OBSIDIAN

- No Precioso* Semi Precioso
- Puente Maryland

COMPLETAS EN METAL

- No-Precioso YN (41% Au)

TODO PORCELANA

- BruxZir Full-Strength* IPS e.max (1,150 MPa)
- ¡NUEVO! BruxZir Esthetic (870 MPa) (se recomienda brindar el color del muñon para restauraciones de menos de 1.5 mm de grosor)

TCS FLEXIBLE REMOVIBLES

- iFlex Bilateral Totally Natural Unilateral
- Karadent Rosa Unbreakable Bilateral Transparente Unilateral /Rosa

Color _____

Dientes Kenson (Incluidos sin costo extra) _____

Dientes Premium (Aplica cargo extra) Color _____ Marca _____ Molde _____

Rodete Prueba Estética Procesado

PROTECTORES BUCALES DEPORTIVOS PLAYSAFE

Especificar color (es) en Rx

- Superior* Inferior
-
- Liviano Pro Mediano* Fuerte Fuerte Pro

TEMPORALES

- Temporales* Temporales con refuerzo metálico (alambre)
- Smile Transition Encerado diagnóstico

FÉRULAS DE MORDIDA

- Superior* Inferior
- Férula para bruxismo Comfort H/S* (rígida/blanda)
- Férula para bruxismo (rígida) Férula para bruxismo blanda
-
- Ferula de Blanqueamiento Retenedor de Ortodoncia

APARATOS PARA LA APNEA

- Aparato para Ronquido EMA
- Aparato para Ronquido Silent Nite

Pegar etiqueta de seguimiento de guía aérea aquí

Firma _____
(ver detalles de garantía limitada en el reverso)

Licencia N.º _____ Fecha _____

TIEMPOS DE TRABAJO EN EL LABORATORIO

Tiempo de trabajo en el laboratorio es independiente para cada producto. Los tiempos de trabajo NO están garantizados y NO incluyen fines de semana ni feriados.

Implantes (pilares, coronas y puentes).....	9 días en el laboratorio
BruXZir Zirconia/IPS e.max	5 días en el laboratorio
Férulas para bruxismo	2 días en el laboratorio
tc's Flexible Removables	
Rodete	4 días en el laboratorio
Prueba Estética	4 días en el laboratorio
Procesado	4 días en el laboratorio

Para programar la recolección del caso en el consultorio,
llamar al **800-278-9947**.

LOS PILARES PERSONALIZADOS DE TITANIO Y ZIRCONIO C/TI-BASE SON COMPATIBLES CON LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE IMPLANTES

BIOMET 3i™ Certain®*	CAMLOG® SCREW-LINE®*	Dentium® Implantium®† SimpleLine® II† SuperLine®†	DENTSPLY Implants ANKYLOS® C/X* ASTRA TECH Implant System®* ASTRA TECH Implant System® EV*	Glidewell Direct Hahn™ Tapered Implant System† Inclusive® Tapered Implant System†
HIOSSEN® HG System*	Keystone Dental PrimaConnex®†	MegaGen AnyRidge® Implant System*	Neoss® Neoss® Implant System†	
Nobel Biocare Brånemark System® RP* NobelActive®** NobelReplace®*	Straumann® Bone Level* Tissue Level*	Sweden & Martina Premium† Shelta†	Zimmer Dental Screw-Vent®*	

*Fabricado con componentes Inclusive®, †Fabricado con componentes de la fabrica con equipo original. Inclusive es una marca registrada de PrismaTik Dentalcraft, Inc. Hahn Tapered Implant es una marca de PrismaTik Dentalcraft, Inc. Las marcas restantes pertenecen a sus respectivos propietarios. Para sistemas de implantes Dentium, solo están disponibles los pilares personalizados de titanio.

INFORMACIÓN DE TÉRMINOS Y GARANTÍA

Aceptamos las tarjetas de crédito VISA, MASTERCARD y DISCOVER.

TÉRMINOS: Todas las cuentas se deben pagar dentro de los 15 días de la fecha del resumen de cuenta. **Las cuentas que no fueran pagadas dentro de los plazos establecidos serán consideradas COD y se les aplicará un cargo por mora del 2 por ciento sobre el saldo impago.** Los precios pueden ser modificados sin previo aviso. Se debe adjuntar la receta con el envío del estuche original.

GARANTÍA LIMITADA/LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD: Glidewell Costa Rica ("el laboratorio") garantiza que todos los dispositivos dentales ("dispositivo") se elaboran de conformidad con sus especificaciones y aprobación con el convencimiento de que el dispositivo será útil y **NO OFRECE NINGUNA OTRA GARANTÍA, ENTRE ELLAS, CUALQUIER GARANTÍA IMPLÍCITA DE COMERCIABILIDAD O APTITUD PARA UN FIN DETERMINADO.** Sujeto a la devolución de un dispositivo que presenta fallas una vez colocado, el laboratorio reparará o reemplazará el dispositivo sin cargo por el costo del material y la mano de obra o bien reintegrará el precio original pagado, a opción del laboratorio, según se indica a continuación: (1) pilares de implantes atornillados hasta 20 años (que incluye el reemplazo de un dispositivo fabricado por el laboratorio y fijado a dichos pilares que incluye un implante dental Inclusive® Tapered (cónico) de titanio a pedido sin cargo adicional); (2) prótesis de porcelana sobre metal, solo de cerámica, solo de metal tipo inlay, outlay de una sola pieza y corona definitiva de compuesto de resina, y coronas atornilladas y barras de implante, hasta siete años; (3) puentes de compuesto de resina (a excepción de los puentes Maryland e inlay/onlay) hasta cinco años, (4) placas y férulas termoformadas en el caso de que la falla se deba a defectos del material o la mano de obra, prótesis provisionales, puentes de compuesto de resina Maryland e inlay/outlay hasta seis meses; (5) todos los demás dispositivos hasta 30 días si la falla se debe a defectos del material o la mano de obra. Esta garantía es exclusiva para su beneficio, no es transferible y no se extiende a los pacientes. Usted se compromete a pagar todos los demás costos de ajuste, reparación y reemplazo de un dispositivo. A excepción de lo prohibido expresamente por la ley, el laboratorio **NO ASUME NINGUNA RESPONSABILIDAD POR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL USO DE UN DISPOSITIVO, SEAN ESTOS DIRECTOS, INDIRECTOS, ESPECIALES, INCIDENTALES O CONSECUENTES,** sea cual fuere la teoría invocada, entre ellas, de garantía, contractual, de negligencia o de responsabilidad estricta, y en los casos en que esta exención de responsabilidad no esté permitida por la ley, la duración de la garantía implícita se limita a 90 días contados a partir de la fecha de entrega. En caso de controversia y ante la imposibilidad de una solución amigable, las partes acuerdan renunciar a las demandas colectivas en favor de un arbitraje individual obligatorio de todos los reclamos que surjan respecto de esta garantía de conformidad con las leyes del estado de Costa Rica. El laboratorio no garantiza el desempeño de transportistas independientes.

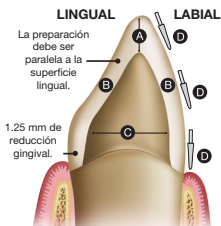
POLÍTICA DE PRIVACIDAD: Los datos que sean suministrados serán tratados en cumplimiento de la Ley 8968 de Costa Rica. Los nombres y datos de pacientes serán tratados como un código de referencia y no como nombres propios o datos personales. Puestos a su disposición en nuestra página web: cr.glidewelldental.com



DENTISTAS: No se aplicará ningún cargo por recolección y una entrega por caso.
A los envíos adicionales para rasurar, pruebas de bizcocho, pruebas de estructura, cambios de color y articuladores sobredimensionados se les aplicará un cargo.

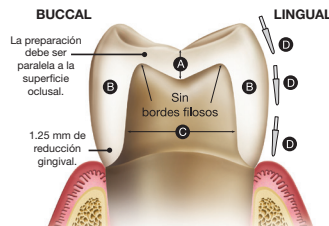
GUÍA PARA LA PREPARACIÓN

ANTERIOR: OBSIDIAN FUSED TO METAL



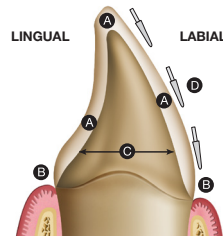
- A. 2.0 mm reducción incisal
- B. 1.5 mm reducción del tercio medio
- C. Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavaciones)
- D. La preparación debe cortarse en tres planos
- E. Para lograr una calidad de impresión óptima, gingival la retracción es necesaria para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales

POSTERIOR: OBSIDIAN FUSED TO METAL



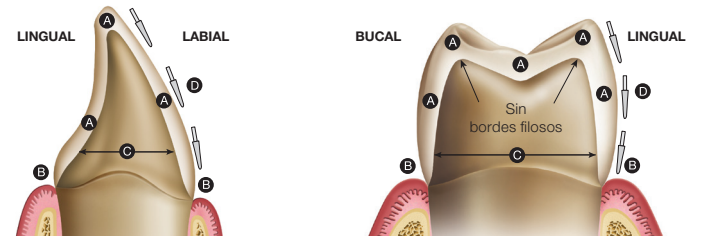
- A. 2.0 mm reducción oclusal
- B. 1.5 mm reducción del tercio medio
- C. Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavaciones)
- D. La preparación debe cortarse en tres planos
- E. Para lograr una calidad de impresión óptima, gingival la retracción es necesaria para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales

BRUXZIR ESTHETIC



- A. 1.25 mm de reducción lingual (0.7 mm mínimo)
- B. Se prefieren los márgenes de Chamfer u Hombro
- C. Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavaciones)
- D. La preparación se debe cortar en tres planos
- E. Para lograr una calidad de impresión óptima, la retracción gingival es necesaria para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales

BRUXZIR FULL-STRENGTH



- A. 1.0 mm de reducción ideal (0.5 mm mínimo)
- B. Se prefieren los márgenes de Chamfer u Hombro. Biselado OK
- C. Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavaciones)
- D. La preparación se debe cortar en tres planos
- E. Para lograr una calidad de impresión óptima, la retracción gingival es necesaria para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales