Eigenbeleg Materialkostenersatz für Patient/in:

Für die verbrauchten Materialien für Abformungen, provisorischen Schutz beschliffener Zähne, provisorische Brückenglieder und direkte Unterfütterung werden die Materialkosten wie folgt berechnet:

Für Abformmaterial (Abdrücke) ☐ ☐ ☐ **Löffelgröße ankreuzen**

Materialgruppe / Fabrikat	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Für den Schutz beschliffener Zähne bzw. provisorische Brückenglieder

Versorgungsart	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Für direkte Unterfütterung

Materialgruppe / Fabrikat	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Stempel des Zahnarztes

Eigenbeleg Materialkostenersatz für Patient/in:

Für die verbrauchten Materialien für Abformungen, provisorischen Schutz beschliffener Zähne, provisorische Brückenglieder und direkte Unterfütterung werden die Materialkosten wie folgt berechnet:

Für Abformmaterial (Abdrücke) ☐ ☐ ☐ **Löffelgröße ankreuzen**

Materialgruppe / Fabrikat	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Für den Schutz beschliffener Zähne bzw. provisorische Brückenglieder

Versorgungsart	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Für direkte Unterfütterung

Materialgruppe / Fabrikat	**Einzelpreis**	**Anzahl/Menge**	**Euro**
			0,00
			0,00
		Summe:	0,00

Stempel des Zahnarztes