



[WWW.NTAIMPLANT.COM](http://WWW.NTAIMPLANT.COM)

*One Step Ahead  
With Technology...*

*It was developed in light of the latest innovations in science and technology. A customized, aesthetic, and guaranteed product with a secure service passport.*

*Es wurde im Lichte der neuesten Innovationen in Wissenschaft und Technologie entwickelt. Ein maßgeschneidertes, ästhetisches und garantiertes Produkt mit einem sicheren Servicepass.*



**PATIENT  
PASSPORT  
CONFIDENCE  
IN STABILITY!**

**NTA IMPLANT - SHORTER IMPLANT - SHORTER PLUS IMPLANT - HYBRID IMPLANT**

**pilatus swiss dental gmbh**

[www.pilatusswiss.ch](http://www.pilatusswiss.ch)



- NTA Implant*  
  *NTA Spare Implant*  
  *NTA Tissue Level Implant*  
  *NTA Hybrid Implant*  
 *NTA Shorter Implant*  
  *NTA Shorter Plus Implant*

*Your next check-up appointments / Ihre nächsten Kontrolltermine*

<i>Upper Jaw - Oberkiefer</i>	IMPLANT 1	IMPLANT 2	IMPLANT 3	IMPLANT 4
Date of Implantation Implantationsdatum				
Region / Region				
Bone grafting material Knochenersatzmaterial				
Implant / Implantat				
Date of uncover / Freilegungsdatum				
Date of prosthetic delivery Datum der prothetischen versorgung				
Abutment / Abutment				
Screw retention / Schraubenretention <input type="checkbox"/> Laterally / Lateral <input type="checkbox"/> Occlusal / Okklusal				

Date / Datum	Date / Datum	Date / Datum	Date / Datum

**Handed out by the dental practice / Ausgehändigt durch die Zahnarztpraxis**

<i>Mandible - Unterkiefer</i>	IMPLANT 1	IMPLANT 2	IMPLANT 3	IMPLANT 4
Date of Implantation Implantationsdatum				
Region / Region				
Bone grafting material Knochenersatzmaterial				
Implant / Implantat				
Date of uncover / Freilegungsdatum				
Date of prosthetic delivery Datum der prothetischen Versorgung				
Abutment / Abutment				
Screw retention / Schraubenretention <input type="checkbox"/> Laterally / Lateral <input type="checkbox"/> Occlusal / Okklusal				

**PERSONAL DATA / PERSÖNLICHE DATEN**

- LAST NAME / NACHNAME :  
 FIRST NAME / VORNAME :  
 ADDRESS / ADRESSE :  
 CITY / STADT :  
 HEALTH INSURANCE COMPANY / KRANKENKASSE :  
 ID NUMBER / AUSWEISNUMMER :

