

Nombre del Dr. _____ Cta. N.º _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____

Nombre del Paciente _____ ☐ Masculino ☐ Femenino
Primer Nombre Apellido

Entregar antes de las 5 p.m. el día _____ ☐ Llamar antes de empezar el caso

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

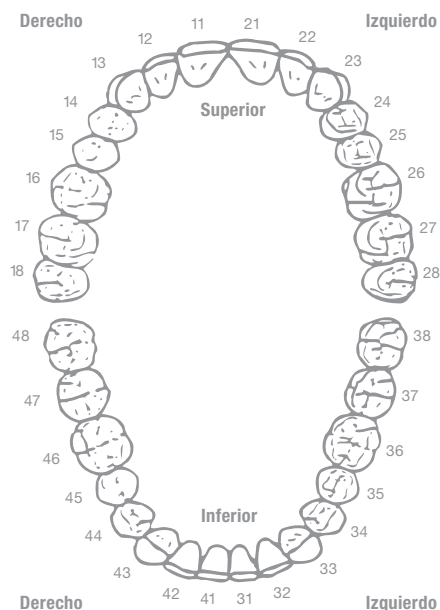
- ☐ BruxZir Full-Strength (1,150 MPa)
☐ **¡NUEVO!** BruxZir Esthetic (870 MPa)



Firma _____

Licencia N.º _____ Fecha _____

DIENTE N.º



FÉRULAS/GUARDAS DE MORDIDA

- ☐ Superior* ☐ Inferior
☐ Férula/Guarda para bruxismo dual (Rígida/Blanda)
Opciones de color:
☐ Transparente* ☐ Azul ☐ Rosa
☐ Férula/Guarda para bruxismo (Rígida)
Opciones de color:
☐ Transparente* ☐ Turquesa
☐ Férula/Guarda para bruxismo (Blanda)

COLOR DEL DIENTE

Indicar Aquí

COLOR DEL MUÑÓN

Indicar Aquí

BruxZir Esthetic (se recomienda brindar el color del muñón para restauraciones de menos de 1,5 mm de grosor)

CARACTERIZACIÓN OCLUSAL

- ☐ Ning. ☐ Claro*
☐ Medio ☐ Oscuro

DISEÑO DE PÓNTICO



*Estándar salvo indicación contraria

SI NO HAY ESPACIO INTEROCCLUSAL

- ☐ Llamar al doctor
☐ Isla metálica
☐ Desgastar el antagonista
☐ Agregar como preferencia
☐ Oclusión en metal

SE ADJUNTA

- ☐ Impresiones ☐ Mordida ☐ Modelos
☐ Articulador ☐ Fotos
☐ Otros: _____

PROTECTOR BUCAL DEPORTIVO

- ☐ Jr ☐ Lt ☐ Lt Pro ☐ Med* ☐ Hvy
☐ Hvy Pro ☐ Helmet strap

Especificar color(es) en la prescripción

TÉRMINOS E INFORMACIÓN DE GARANTÍA

Todas las restauraciones son hechas en México.

Aceptamos la tarjetas de crédito VISA, MASTERCARD y AMEX.

TÉRMINOS: Todas las cuentas se deben pagar dentro de los 15 días posteriores a la fecha de facturación. **A las cuentas que no se paguen dentro de los plazos establecidos se les realizarán trabajos únicamente de contado y se les aplicará un cargo por mora del 2 por ciento sobre el saldo no pagado.** Los precios pueden ser modificados sin previo aviso. Se debe adjuntar la prescripción con el envío del caso original.

GARANTÍA LIMITADA/LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD. Glidewell México ("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® cónico de titanio a pedido sin cargo adicional); (2) prótesis de porcelana sobre metal, solo de porcelana, solo de metal tipo inlay, onlay 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/onlay 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 de México. El laboratorio no garantiza el desempeño de transportistas independientes.

TIEMPOS DE TRABAJO EN EL LABORATORIO

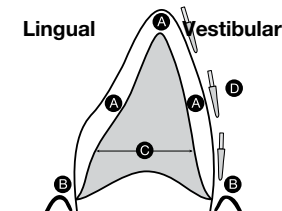
Por favor permita el tiempo completo de trabajo para cada producto seleccionado. Los tiempos de trabajo **NO** están garantizados y **NO** incluyen fines de semana ni días festivos. Los servicios urgentes están disponibles para la mayoría de los productos pero deben ser preprogramados.

BruxZir Full-Strength	5 días
¡NUEVO! BruxZir Esthetic.....	5 días
Férula/Guarda	3 días
Protector Bucal Deportivo	3 días

Todos los casos urgentes deben ser preprogramados llamando al 01-800-212-9080 antes que el caso sea enviado. El tiempo de la recolección y entrega puede afectar el tiempo de trabajo en el laboratorio.

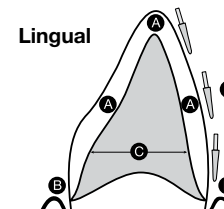
¡NUEVO!

Guías de Preparación para BruxZir Esthetic

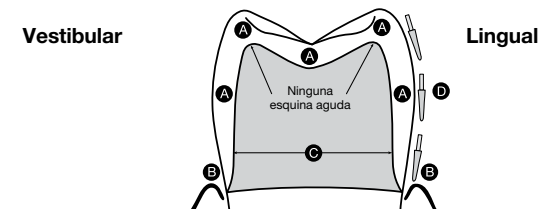


- A. 1,25 mm reducción ideal (0,7 mm mínimo)
- B. Se prefieren los márgenes de Chamfer u Hombro.
- C. Paredes labial y lingual deben ser convergentes
- D. Preparación debe ser cortado en tres planos

Guías de Preparación para BruxZir Full-Strength



- A. 1,0 mm reducción ideal (0,6 mm mínimo)
- B. Se prefieren los márgenes de Chamfer u Hombro. Biselado OK
- C. Paredes labial y lingual deben ser convergentes
- D. Preparación debe ser cortado en tres planos



- A. 1,0 mm reducción ideal (0,6 mm mínimo)
- B. Se prefieren los márgenes de Chamfer u Hombro. Biselado OK
- C. Paredes bucal y lingual deben ser convergentes
- D. Preparación debe ser cortado en tres planos