



Congres
voor de
tandarts
algemeen
practicus

GORDON VAN DER AVOORT | PATRICK OOSTERWIJK | MARCO CUNE | DANIËL WISMAYER | HENNY MEIJER

IMPLANTOLOGIE 2013

CONGRES OVER IMPLANTOLOGIE VOOR DE TANDARTS ALGEMEEN PRACTICUS

De tandarts dirigeert en delegeert. Orale Implantologie: bij uw patiënt geïndiceerd?

5 zeer gerenommeerde sprekers behandelen drie verschillende casussen uit de dagelijkse praktijk: implantaatgedragen -frontkroon, -brugconstructie en -prothese.

CONGRESONDERWERPEN

- De tandarts algemeen practicus als spil in de zorg voor de patient
- Diagnostiek, indicatiestelling en behandelplanning
- Regie -hoe krijg ik van anderen gedaan, wat ik wil voor mijn patiënt?
- De patiënt is weer terug. Wat nu? De eerste- en de definitieve afdruk
- Hoe verwerkt het tandtechnisch laboratorium uw afdrukken?
- Occlusie en articulatie. Waar moeten we op letten?
- Het ontwerp: Frontkroon, Brug, Prothese
- Welk opbouw materiaal voor welke toepassing? Materiaalkeuze en realisatie
- Plaatsen van de restauraties: Schroeven, cementeren, staaf en prothese
- Nazorg: Diagnostiek en uitvoering

Schrijf u nu in voor deze congresdag WWW.IMPLANTOLOGIE2013.NL



PROF. DR. MARCO S. CUNE

Is hoogleraar restauratieve en reconstructieve tandheelkunde en hoofd van de sectie Orale Functieleer van het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde van het UMC Groningen. Daarnaast is hij werkzaam in het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde van het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. Zijn klinische en onderzoeksinteresses bestrijken een breed scala aan onderwerpen, maar richten zich met name op de orale implantologie en restauratieve tandheelkunde.



PROF. DR. DANIEL WISMEYER

Rondde zijn studie tandheelkunde af in 1984 aan de KU Nijmegen en werkte in het CBT aldaar tot 1994. In 1995 ging hij naar de ACTA waar hij promoveerde op het proefschrift "BIOS, The Breda Implant Overdenture Study". Van 1985 tot 2006 heeft hij gewerkt in het CBT van het Amphia Ziekenhuis te Breda. In 2006 is hij benoemd als Hoogleraar Orale implantologie en Prothetische Tandheelkunde aan de ACTA waar hij een 0,7 Fte aanstelling heeft. Tevens werkt hij in de verwijfspraktijk voor Orale Implantologie Veluwezoom te Dieren die hij in 1991 heeft opgericht. Vanaf 2009 is hij voorzitter van de afdeling Functieleer en Restauratieve Tandheelkunde aan de ACTA.



GORDON VAN DER AVOORT

Is tandarts parodontoloog-implantoloog. Hij studeerde tandheelkunde aan de Universiteit van Utrecht. Vervolgens is hij verbonden geweest aan de afdeling Parodontologie van de Vrije Universiteit van Amsterdam en daarna van het ACTA. In 1990 ging hij werken op de afdeling Orale Implantologie. Tot 2011 was hij Chef de Clinique van de afdeling en opleider tot tandarts-implantoloog. Momenteel is hij verbonden aan de sectie Orale Implantologie en Prothetiek als universitair docent en is behalve bij het studentenonderwijs betrokken bij diverse PAOT-cursussen. Daarnaast is hij sinds 1994 medeoprichter van- en werkzaam bij de Verwijspraktijk voor Tandheelkunde in Amsterdam.



PROF. DR. HENNY MEIJER

Behaalde in 1988 het tandartsdiploma aan de Rijksuniversiteit Groningen. Hij deed onderzoek aan de Rijksuniversiteit Utrecht op het gebied van de implantologie, in 1992 resulterend in een proefschrift. Momenteel is hij werkzaam bij het Centrum voor Tandheelkunde & Mondzorgkunde en bij de Afdeling Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde van het UMC Groningen. Vanaf 2006 is hij hoogleraar Implantologie en Prothetische Tandheelkunde. Naast de klinische werkzaamheden, doet hij onderzoek op het gebied van de orale implantologie, begeleidt onderzoek en is als docent betrokken bij verschillende cursussen. Hij is van 1999 tot 2009 bestuurslid van de NVOI geweest en in 2010 benoemd tot erelid.



PATRICK OOSTERWIJK

Is tandtechnicus sinds 1985. Na het behalen van zijn IVT-diploma heeft de ontwikkeling van de tandtechniek altijd een prominente plaats ingenomen in zijn loopbaan. Als ondernemer heeft hij aan de basis gestaan van T.T.L. Oosterwijk in Utrecht en in Amersfoort en aan het ACTA. Vanuit de firma Oral Scan houdt hij zich bezig met mondscanners. Vanaf 2012 is hij verantwoordelijk voor de lokale productie van Elysee Dental en geeft hij diverse lezingen over de digitalisering in de tandtechniek.

IMPLANTOLOGIE 2013

CONGRES OVER IMPLANTOLOGIE VOOR DE TANDARTS ALGEMEEN PRACTICUS

ORALE IMPLANTOLOGIE: BIJ UW PATIËNT GEÏNDICEERD? DE ALGEMEEN PRACTICUS DIRIGEERT EN DELEGEERT.

Onder de titel 'IMPLANTOLOGIE2013' organiseert Bureau Kalker opnieuw een thematisch uitgewerkte congresdag. De heldere opzet van de congressen 'ENDO2010', 'COMPOSIT2011' en 'KROON2012' hebben veel waardering gekregen van de deelnemers. Dit keer hebben vijf bekende specialisten een goed doordacht en bijzonder praktisch georiënteerd congresprogramma samengesteld over uw rol als tandarts algemeen practicus in de orale implantologie.

In de opzet van **IMPLANTOLOGIE2013** is gekozen om aan de hand van een drietal heel verschillende casussen, een frontkroon bij een 18-jarig meisje, een brugconstructie bij een 46-jarige man en een prothese bij een edentate vrouw van 72 jaar, over het gehele behandeltraject te volgen. Vanaf het eerste onderzoek tot aan afbehandeling en nazorg worden deze drie casussen stapsgewijs met u doorgenomen in 4 blokken. Aan het einde van de dag heeft de congresdeelnemer voldoende gereedschap gekregen om de redigerende rol bij het indiceren van implantaten goed te kunnen uitvoeren.

Orale implantologie is niet meer weg te denken uit het palet van behandelingen die u als tandarts algemeen practicus als mogelijke behandeloptie aan uw patiënt kunt voorleggen. Echter van elke algemeen practicus kan niet worden verwacht dat hij/zij de implantologie in alle facetten beheerst.

Van u mag als tandarts wél worden verwacht dat u, als implantaten worden toegepast in zijn of haar zorgplan, de patiënt kan begeleiden in de verwijzing en dat u ervoor zorgt dat u de regie over de behandeling behoudt.

De diagnostiek, indicatiestelling en behandelplanning behoort te worden geredigeerd door de tandarts. U overlegt als tandarts met de implantoloog over het zorgplan en hoe u de toepassing van implantaten daarin geïntegreerd wil zien. U bepaalt welk deel van de behandeling aan de implantoloog wordt uitbesteed en welk deel u zelf op u zult nemen.

U moet aan kunnen geven in welke fase u de patiënt terugverwacht, voorzien van welke informatie, en eventueel ook met welke implantaat onderdelen.

De nazorg vindt vanzelfsprekend onder uw supervisie plaats.

Vijf topsprekers over alles wat u als algemeen practicus moet weten over implantologie.

Een volle dag over een onderwerp dat iedere tandarts zal aanspreken. Een dag die u niet mag missen!

BUREAUKALKER

IMPLANTOLOGIE2013 is een initiatief van Bureau Kalker in nauwe samenwerking met de sprekers. Bureau Kalker is een onafhankelijk congresorganisatiebureau, gespecialiseerd in de organisatie van klinische tandheelkundige congressen.

WWW.IMPLANTOLOGIE2013.NL



IMPLANTOLOGIE 2013

CONGRES OVER IMPLANTOLOGIE VOOR DE TANDARTS ALGEMEEN PRACTICUS

In de opzet van IMPLANTOLOGIE2013 is gekozen om aan de hand van een drietal heel verschillende casussen het gehele behandeltraject door de congresdag heen te volgen:

Vanaf het eerste onderzoek tot aan afbehandeling en nazorg worden onderstaande drie casussen stapsgewijs door drie sprekers met u doorgenomen in 4 blokken, zie hiervoor het programma.

De presentaties geven een praktisch inzicht in de (on)mogelijkheden, de samenwerking met degene die de implantaten plaatst en de verschillende stappen van de prothetische uitvoering. Daarnaast geeft iedere spreker een individuele lezing.

3 CASUSSEN

FRONTKROON BIJ 18-JARIG MEISJE

- A.** Aan de behandeling met een implantaatgedragen kroon in de esthetische zone worden door patiënten zeer hoge eisen gesteld. Het eindresultaat dient immers zo mooi te zijn alsof er nooit een tand verloren is geweest. Hoe kunt u als practicus een analyse maken van de patiënt om te zien of er sprake is van een hoog of een laag 'esthetic risk profile', aan welke eisen moet een tijdelijke voorziening voldoen, hoe maakt u de afdruk zodat de weke delen ook mee afgedrukt worden en hoe wordt de kroon uiteindelijk vastgezet?

BRUGCONSTRUCTIE BIJ 46-JARIGE MAN

- B.** Bij een 46-jarige man gaan om endodontische redenen een aantal gebitselementen in de bovenkaak verloren. Vervanging in combinatie met een implantaatgesteunde brug is een aantrekkelijke optie. De vraag is welk implantaatype de voorkeur geniet, voor hoeveel implantaten wordt gekozen en op welke positie ze moeten worden geplaatst? Wordt er gebruik gemaakt van een gesloten of een open lepel afdruktechniek? Kan zo'n brug beter worden gecementeerd (en met wat voor soort cement dan wel), of vastgeschroefd?

PROTHESE BIJ 72-JARIGE EDENTATE VROUW

- C.** De prothetische behandeling van de edentate patiënt wordt, op de eigen bijdrage na, grotendeels vergoed vanuit de basisverzekering. Zo ook de implantologische behandeling van deze patiënt. Er moet echter wel aan een aantal voorwaarden worden voldaan wil de patiënt haar rechten op vergoeding kunnen doen gelden. Niet elke edentate patiënt is per definitie geschikt om met implantaten te kunnen behandelen. Bovendien heeft niet elke, voor implantaten geschikt te behandelen patiënt, vanuit de basisverzekering ook rechten op een dergelijke behandeling. In de verschillende lezingen wordt ingegaan waar de huistandarts op zou moeten letten, zowel anamnestic als ook prothetisch, alvorens de patiënt naar de implantoloog wordt verwezen. Bij het informeren van de patiënt over wat zij van de implantoloog mag verwachten speelt dit ook een belangrijke rol. In uw communicatie met de implantoloog dient aan de orde te komen of u 2 of 4 implantaten wilt en hoe en door wie de prothese tijdelijk wordt aangepast nadat de implantaten zijn geplaatst? Kiest u voor drukknoppen of een staaf, moeten er ook extensies aan de staaf en metalen verstevigingen in de prothese? Allemaal overwegingen die aan de orde komen bij de behandeling van deze edentate vrouw.

WWW.IMPLANTOLOGIE2013.NL



09:40 - 09:45 uur

Welkom door Paul Kalker

09:45 - 10:00 uur

INLEIDING. DE ALGEMEEN PRACTICUS ALS SPIL IN DE ZORG VOOR DE PATIËNT.

- Prof. dr. Daniël Wismeyer -

BLOK 1

10:15 - 10:45 uur

DIAGNOSTIEK, INDICATIESTELLING EN BEHANDELPLANNING

- A. Frontkroon bij 18-jarig meisje *Prof. dr. Henny Meijer*
- B. Brug bij 46-jarige man *Prof. dr. Marco Cune*
- C. Prothese bij 72-jarige edentate vrouw *Prof. dr. Daniël Wismeyer*

Leerdoelen:

- Inzicht verkrijgen in onderzoek en diagnostiek bij patiënten met een implantologische vraagstelling
- De patiënt kunnen informeren over de verzekeringsaspecten van de implantaatbehandeling
- De patiënt kunnen informeren over de mogelijke nadelen en risico's verbonden aan de implantaatbehandeling

10:45 - 11:15 uur

**DE ALGEMEEN PRACTICUS ALS REGISSEUR ...
HOE KRIJG IK VAN ANDEREN GEDAAN, WAT IK WIL VOOR MIJN PATIËNT?**

- Prof. dr. Henny Meijer -

Implantologie wordt steeds belangrijker in de algemene praktijk. Doorgaans ziet de algemeen practicus wel de indicatie en is daarnaast ook in steeds grotere mate bereid om de suprastructuur te vervaardigen. Voor de chirurgische fase gaat men vaak een samenwerking aan met een kaakchirurg met ervaring in de implantologie of met een tandarts die zich heeft gedifferentieerd op het gebied van de orale implantologie. Dat samenwerkingsproces gaat niet automatisch. Een simpel briefje met 'gaarne implantologie' kan niet alleen een behandeling opleveren in een andere regio dan bedoeld, maar tevens dat als verrassing ook de prothetische fase al is afgerond. Jammer voor de patiënt en voor u! Een samenwerking vergt een precieze communicatie, waarbij men afsprekt wie wat doet in welke fase en waarbij men op de hoogte is van elkaars kennis en vaardigheden. Alleen op deze manier zal uw patiënt optimaal profiteren van uw behandelplan!

Leerdoelen:

- Inzicht in de mogelijkheden tot samenwerking
- Optimaal informatie aanleveren
- Wat mag u van uw collega terug verwachten?

11:15 - 11:45 uur

Koffiepauze

BLOK 2

11:45 - 12:30 uur

DE PATIËNT IS WEER TERUG. WAT NU?

- De eerste afdruk. Is de planning gerealiseerd?
- De definitieve afdruk. Overleg met het tandtechnisch laboratorium

- A. Frontkroon bij 18-jarig meisje *Prof. dr. Henny Meijer*
- B. Brug bij 46-jarige man *Prof. dr. Marco Cune*
- C. Prothese bij 72-jarige edentate vrouw *Prof. dr. Daniël Wismeyer*

Leerdoelen:

- Inzicht in risico's die het behandelresultaat kunnen beïnvloeden
- Kennis omtrent techniek en hindernissen bij de definitieve afdruk
- Juist aanleveren van de gegevens aan het laboratorium voor het verwerken van de afdruk



12:30 - 13:00 uur

TANDTECHNIEK: HOE VERWERKT HET TANDTECHNISCH LABORATORIUM UW AFDRUKKEN?

- *Patrick Oosterwijk* -

Aan de hand van de gepresenteerde casuïstiek wordt gekeken naar de prothetische mogelijkheden en de adviserende rol die de tandtechnicus kan spelen. Bij de uitneembare implantaatgedragen overkappingsprothese zijn er diverse uitvoeringen mogelijk van de CAD/CAM gefreesde staaf, die onder andere bepalen of er star of resiliënt wordt verankerd en welke retentiemogelijkheden er beschikbaar zijn. De abutmentsselectie voor implantaatgedragen kronen en bruggen stelt de tandarts algemeen practicus voor een probleem. De afwegingen bij de keuze voor verschroefd en gecementeerd kroon- en brugwerk worden besproken. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de indicaties voor het gebruik van confectie-abutments en de mogelijkheden met individueel vervaardigde (CAD/CAM) abutments. Tevens wordt stilgestaan bij het aspect garantie, wanneer er wordt gewerkt met niet-originele implantaatonderdelen.

Leerdoelen:

- Inzicht verschaffen in de rol die de tandtechnicus kan spelen bij de behandelplanning
- Een overzicht verkrijgen van de (on-)mogelijkheden met gefreesde CAD/CAM staafconstructies
- Hulp bieden bij de keuze voor verschroefde versus gecementeerde, implantaatgedragen restauraties
- De prothetische en materiaaltechnische afwegingen kunnen maken bij de abutmentsselectie
- Duidelijkheid geven over de verantwoording, aansprakelijkheid, garantie en regie bij de behandeling in een teamconcept

13:00 - 14:00 uur

BLOK 3

14:00 - 14:20 uur

Lunch

OCCLUSIE EN ARTICULATIE. WAAR MOETEN WE OP LETTEN?

- *Prof. dr. Daniël Wismeyer* -

Er zijn vele occlusieconcepten in de tandheelkunde. Alhoewel de ideeën daarover op dit moment wat in beweging zijn, lijkt het voorsnog verstandig om tandwortelimplantaten zo veel mogelijk verticaal te belasten. Dit heeft zijn implicaties als er wordt nagedacht over de prothetiek in het implantologisch behandelplan. Een standaard concept bestaat voorsnog niet en men moet vooral goed de bestaande situatie bij de patiënt analyseren. Implantaten kunnen niet in elke situatie de geleiding dicteren en soms moet het articulatieconcept bij de patiënt wat worden aangepast om overbelasting van individuele implantaten te voorkomen. Deze lezing gaat vooral in op de analyse van de occlusie/articulatie van de individuele patiënt en de overwegingen die een rol spelen bij de prothetische planning hieromtrent.

Leerdoelen:

De tandarts:

- Krijgt inzicht in de verschillen tussen hoektanddisclusie, groepsfunctie en gebalanceerde articulatie
- Kan aangeven wanneer welk occlusieconcept is geïndiceerd
- Heeft inzicht in de achtergrond waarom in de verschillende situaties voor andere occlusieconcepten wordt gekozen

14:20 - 14:50 uur

HET ONTWERP

- A.** Frontkroon bij 18-jarig meisje
- B.** Brug bij 46-jarige man
- C.** Prothese bij 72-jarige edentate vrouw

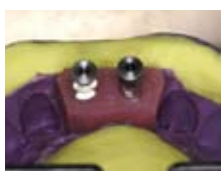
Prof. dr. Henny Meijer

Prof. dr. Marco Cune

Prof. dr. Daniël Wismeyer

Leerdoelen:

- Inzicht verkrijgen in de behandelprocedures
- Kunnen opstellen van een plan voor de occlusie en articulatie bij een frontkroon, brug en prothese
- Kunnen aanleveren van de gegevens die nodig zijn voor het tandtechnisch laboratorium



14:50 - 15:20 uur

WELK OPBOUWMATERIAAL VOOR WELKE TOEPASSING?

- Prof. dr. Marco Cune en Patrick Oosterwijk -

Als tandarts wilt u een afgewogen keuze maken tussen de diverse implantaatopbouwen die beschikbaar zijn. In grote lijnen kiest u een opbouwvorm (confectie of individueel, bv. CAD-CAM vormgegeven) en een opbouwmateriaal. Titanium of oxidekeramiek, zoals zirconia is het meest gangbaar. Uw keuze heeft functionele, biologische en esthetische consequenties. Kan de opbouw de functionele krachten in de mond duurzaam weerstaan? Is zirconia daar sterk genoeg voor of is titanium verstandiger? Misschien leiden uw overwegingen wel tot een combinatie van die twee tot een hybride opbouw. Daarbij valt de keus bijvoorbeeld op titanium voor het connector deel in het implantaat, met daarop verlijmd een zirconia sectie. Omdat uw kroon en opbouw de weke delen perforeren kiest u een materiaal dat zo vriendelijk mogelijk is voor de permucosale mucosa. Zijn goud, porselein, titanium en zirconia dan even weefselvriendelijk? Opbouwmateriaal zijn verschillend van kleur. Zeker in de esthetische zone verstopt u de opbouw bij voorkeur onder de mucosa. In deze presentatie wordt uitgelegd wanneer een 'witte' opbouw de voorkeur verdient boven een 'grijze'. Kortom: welk opbouwmateriaal voor welke toepassing?

Leerdoelen:

- U kan argumenten aandragen die pleiten vóór of tegen het gebruik van zirconia, respectievelijk titanium als implantaat opbouwmateriaal
- U kan argumenten aandragen die pleiten vóór of tegen het gebruik van hybride implantaatopbouwen
- U begrijpt het proces van 'transformation toughening'

15:20 - 15:50 uur

Theepauze

BLOK 4

15:50 - 16:20 uur

PLAATSEN VAN DE RESTAURATIES: SCHROEVEN, CEMENTEREN, STAAF EN PROTHESE

- | | |
|--|---------------------------|
| A. Frontkroon bij 18-jarig meisje | Prof. dr. Henny Meijer |
| B. Brug bij 46-jarige man | Prof. dr. Marco Cune |
| C. Prothese bij 72-jarige edentate vrouw | Prof. dr. Daniël Wismeyer |

Leerdoelen:

- Inzicht in de methode van het plaatsen van implantaat restauraties en de bijbehorende materialen
- De methodes kennen voor het vastzetten van prothetische constructies op implantaten
- De voor- en nadelen van de verschillende methodes kunnen benoemen

16:20 - 17:00 uur

NAZORG: DIAGNOSTIEK EN UITVOERING - Gordon van der Avoort -

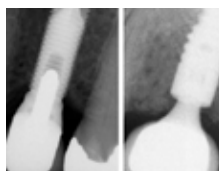
Na plaatsing van implantaten met de bijbehorende prothetische voorziening is periodieke nazorg noodzakelijk. Zonder periodieke nazorg is de kans op complicaties groot. De belangrijkste complicaties die voorkomen zijn ontstekingen van het peri-implantaire weefsel met botafbraak en prothetische problemen. Hoewel er internationaal consensus is hoe nazorg moet plaatsvinden, is er nog steeds onduidelijkheid over de uitgebreidheid en de frequentie. Nauwkeurige diagnostiek met klinische en röntgenologische parameters met bijbehorende registratie is een voorwaarde om tot een goede behandelstrategie te komen. De realiteit is dat nazorg sterk afhangt van inzicht en de precisie waarmee dit wordt uitgevoerd. Deze voordracht zorgt voor een overzicht van de diagnostische methoden en geeft u enkele handvatten waarmee een nazorgprogramma in de dagelijkse praktijk kan worden opgesteld en uitgevoerd.

Leerdoelen:

- Inzicht in welke complicaties kunnen voorkomen
- Diagnostiek die nodig is om een juist nazorgprogramma op te stellen
- Praktische uitvoering van een nazorgprogramma

17:00 - 18:00 uur

Take home message Prof. dr. Daniël Wismeyer & Borrel



DATUM EN LOCATIE

Vrijdag 1 februari 2013, Auditorium, RAI Congrescentrum, Amsterdam. De RAI is uitstekend bereikbaar per auto en met het openbaar vervoer. Kijk voor de routebeschrijving op www.rai.nl bij Route & Contact.

DOELGROEP EN NIVEAU

Tandartsen. Het niveau van het congres is afgestemd op deelnemers die als tandarts algemeen practicus zeer regelmatig patiënten behandelen.

ACCREDITATIE

IMPLANTOLOGIE2013 heeft Q-Keurmerk accreditatie aangevraagd bij het QuAT voor 7 geaccrediteerde Q-KRT punten. Deelnemers aan IMPLANTOLOGIE2013 ontvangen aan het einde van de dag een persoonlijk deelnamecertificaat met daarop het aantal Q-KRT accreditatiepunten vermeld.

INSCHRIJVEN EN ANNULERINGSVOORWAARDEN

U kunt zich inschrijven door het insturen van de inschrijfkaart in deze brochure of via www.implantologie2013.nl. Na ontvangst van uw inschrijving sturen wij u een bevestiging. De factuur voor uw congresdeelname wordt u niet eerder dan 15 oktober 2012 toegestuurd.

Bij annulering van uw inschrijving vóór onderstaande data worden de volgende annuleringskosten in rekening gebracht:

- voor 4 november 2012:	géén annuleringskosten
- voor 4 december 2012:	25% annuleringskosten
- voor 4 januari 2013:	50% annuleringskosten
- voor 4 februari 2013:	90% annuleringskosten

PRIJS

De congresfee bedraagt € 395,- (incl. BTW) per persoon (inclusief koffie, thee, lunch en borrel en deelnamecertificaat)

INFORMATIE

U kunt voor aanvullende informatie contact opnemen met:

BUREAUKALKER

info@bureaukalker.nl

T. 020 - 615 99 36

M. 06 - 242 74 888

F. 020 - 337 99 83

www.implantologie2013.nl

www.bureaukalker.nl



Gemakkelijk online

inschrijven doet u via:

implantologie2013.nl

of per post via onderstaande
inschrijfkaart



JA,

JA, IK SCHRIJF MIJ IN VOOR HET CONGRES
OP VRIJDAG 1 FEBRUARI 2013

IMPLANTOLOGIE 2013

(CONGRESFEE € 395,-)

Voorletters:

Tussenvoegsel:

Naam:

M / V

Praktijknaam:

Praktijkadres:

Postcode & Plaats:

BIG Registratienummer:

n.v.t.

E-mail:

Telefoonnummer:

Datum:

Handtekening:

Ondertekenaar is bekend met de annuleringsvoorwaarden zoals vermeld in deze brochure en de Algemene Voorwaarden van Bureau Kalker (www.bureaukalker.nl onder 'Voorwaarden')



RAI CONGRESCENTRUM AMSTERDAM VRIJDAG 1 FEBRUARI 2013

IMPLANTOLOGIE 2013

CONGRES OVER IMPLANTOLOGIE VOOR DE TANDARTS ALGEMEEN PRACTICUS
DE TANDARTS DIRIGEERT EN DELEGEERT

Schrijf u nu in voor deze congresdag WWW.IMPLANTOLOGIE2013.NL



IMPLANTOLOGIE 2013

postzegel
plakken

BUREAUKALKER

Albert Neuhuysstraat 6

1058 SB Amsterdam