

Patient/in _____

Geburtsdatum _____

Patienten-Nr. _____ m w Selbstzahler Privatversichert

Bitte prothetische Versorgung eintragen Kronen(K), Brücken(B), Implantate (I):

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

Praxis

Planung HarmonieSchiene inklusive AFISL „Angebot für Ihr schönstes Lächeln“ - kostenfrei!

 kostenfreie 3D-HarmonieAnimation Intraoral-Scan haben wir Ihnen bereits zugesendet. Passende SepiPolierer® bitte in das Angebot mit einrechnen! HarmonieModell (Therapieziel aus Kunststoff/59,- Euro) Bitte rufen Sie uns zurück! Modelle werden von Orthos gescannt und entsorgt (spart Versand und reduziert Verpackungsmüll)

Diese Korrekturen wünscht sich die Patientin/der Patient:

OK UK

- Auflösen Engstand, Begradigen der Front
- Einordnen des Zahnes _____
- Schließen aller Lücken
- Diastema schließen, Restlücken verteilen
- Mittellinie korrigieren
- Ist eine Therapie mit HarmonieSchiene für diesen Fall nicht geeignet, schlagen Sie bitte alternative Möglichkeiten vor.

OK UK

- Frontzahn-Stufe vergrößern
- Frontzahn-Stufe verringern
- Zahnängen ausgleichen bei _____
- Kreuzbiss / Kopfbiss überstellen _____
- Präprothetische Therapie für _____

Sonstiges:

Retentionsmaßnahmen zur Sicherung des Ergebnisses nach Abschluss der Therapie

 Bitte planen Sie die passenden Maßnahmen zur Sicherung des erreichten Ergebnisses mit ein! Wir nehmen die Retention selbst vor und übernehmen die Verantwortung für die Sicherung des Ergebnisses.

Liefertermin (falls gewünscht): _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

