

Patient/in \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Patienten-Nr. \_\_\_\_\_  m  w

Selbstzahler  Privatversichert

Bitte prothetische Versorgungen 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“

3D-HarmonieAnimation

Die Therapie ist medizinisch notwendig (7% MwSt.)\*

Keine medizinische Indikation (19% MwSt.)\*

Passende SeptPolierer® bitte in das Angebot mit einrechnen!

Modelle werden von Orthos eingescannt, archiviert und Gipsmodelle entsorgt!

*(spart Versand und reduziert Verpackungsmüll)*

Bitte rufen Sie uns zurück!

### Diese Korrekturen wünscht sich die Patientin/der Patient:

#### OK UK

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

#### OK UK

- Frontzahn-Stufe verringern
- Zahnlängen 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): \_\_\_\_\_

\*Es gilt der bei Lieferdatum gültige MwSt.-Satz!

Patient/in \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Patienten-Nr. \_\_\_\_\_  m  w Selbstzahler  Privatversichert

Sparen Sie sich den Papierkram –  
Aufträge über unser KundenPortal anlegen:



Praxis

## 1. Herstellung

**Der Patient ist einverstanden, bitte die HarmonieSchienen gemäß vorliegender Kostenplanung herstellen:**

- HarmonieSchienen anfertigen wie geplant:  OK  UK
- Passende SepiPolierer® bitte mitliefern!
- Intraoral-Scan haben wir bereits gesendet:
- Bitte rufen Sie uns zurück!

## 2. Weitere Therapiemaßnahmen

**Das geplante Therapieziel ist noch nicht erreicht.**

- Bitte weitere HarmonieSchienen anfertigen.

## 4. Retention

**Die Therapie ist erfolgreich beendet. Das erreichte Ergebnis soll nun nachhaltig gesichert werden:**

- Stellen Sie bitte folgende Retentionsmaßnahmen her:
- |   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| OK: <input type="radio"/> Retentionsschiene | <input type="radio"/> Kleberretainer*   | <input type="radio"/> andere: _____ |
| UK: <input type="radio"/> Kleberretainer*   | <input type="radio"/> Retentionsschiene | <input type="radio"/> andere: _____ |

*\*Am Besten mit dem RottkäppchenRetainer® von Orthos!*

### Sonstiges:

Liefertermin (falls gewünscht): \_\_\_\_\_