

Patient/in _____ m

Patienten-Nr. _____ w

Geburtsdatum _____ Selbstzahler Privatversichert

info@harmonieschiene.de
www.harmonieschiene.de

Praxis

Danke!



Datum _____

AFISL „Angebot für Ihr schönstes Lächeln“ - kostenfrei

- für Oberkiefer (OK)
- für Unterkiefer (UK)
- Die Therapie ist medizinisch notwendig, 7% MwSt.
- Passende SepiPolierer® bitte mit einrechnen.
- mit HarmonieBild (Therapieziel auf Papier/29,-€*)
- mit HarmonieModell (Therapieziel aus Kunststoff/59,-€*)
*Preisänderungen vorbehalten
- Bitte rufen Sie uns an!

Wichtig: Bitte tragen Sie prothetische Versorgung ein: Kronen (K), Brücken (B), Implantate (I). Für prothetische Versorgung übernehmen wir keine Haftung.

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

OK und UK Modelle sowie Situationsbiss bitte immer beilegen!

Es gelten die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Zahntechnikerhandwerks“ mit eingeschränkter Gewährleistung von einem Jahr.

Herstellung der HarmonieSchiene® - gemäß Angebot

- Oberkiefer (OK)
- Unterkiefer (UK)
- Passende SepiPolierer® bitte mitliefern.

Retentionsmaßnahmen

- OK: Retentionsschiene RotkäppchenRetainer®
- UK: RotkäppchenRetainer® Retentionsschiene

Wichtige Hinweise, Wünsche, Fragen

- Intraoral-Scan haben wir als STL-Datei an daten@orthos.de gesendet.**
- Therapie aus rein kosmetischen Gründen, keine medizinische Indikation (19% MwSt.)
- Falls die HarmonieSchiene für diesen Fall nicht geeignet ist, bitten wir um Vorschlag einer alternativen Therapiemethode.

Liefertermin (falls gewünscht): _____