

# SomnoDent®

## orthèse d'avancée mandibulaire

PRIÈRE D'ÉCRIRE LISIÈLEMENT / PLEASE WRITE FIRMLY

DATE D'ENTRÉE

  
**SomnoMed**  
ORTHOSOM

Date : ..... / ..... / .....  
Date JJ MM AAAA

Nom du Cabinet : ..... Dr : .....  
Dentists Name (first and last name)

Adresse du cabinet : .....  
Dentists Address

Code postal : ..... Ville : ..... Tél : .....  
Post Code Town

E-mail : ..... Rendez-vous de pose le : ..... / ..... / .....  
Date Required JJ MM AAAA

Nom et prénom du patient : ..... Tél patient : .....  
Patient Name (first and last name)

Prise en charge DEP :  Oui  Non Date DEP : ..... / ..... / .....  
JJ MM AAAA

Nom du prescripteur : .....

FR

### SomnoMed-France

9, rue du Landreau  
49070 Beaucouzé  
Tél : 02 41 72 84 16  
secretariat@somnomed.com  
www.somnomed.eu  
www.orthosom.fr



### Nouvelle commande :

Order

- 10110 SomnoDent Flex  
 10130 SomnoDent Edent Flex  
 10150 SomnoDent Ident Flex  
 SomnoSnore  SomnoBruz

### Données du patient :

1. Fourchette occlusale – position de repos ..... mm  
George Gauge centric record
2. Fourchette occlusale – propulsion maximale ..... mm  
George Gauge maximum protrusion
3. Distance totale disponible (1) + (2) ..... mm  
Total range available (distance between centric and maximum)
4. Position thérapeutique de départ ..... mm  
Enregistrement George Gauge
5. Déviation à la fermeture ?  Oui  Non  
Yes No
6. Si oui : De combien ..... à gauche  à droite  ..... mm ?  
If yes, how many mm to the left or right?

### Commandes complémentaires :

- Rétention par élastiques  
Elastic Retention
- Ouverture frontale de respiration  
Breathing Hole
- Butée antérieure de désocclusion  
Disclusion Ramp

### SAV :

- Déplacement ailettes  
 Réparation  
 Rebasage
- 10917 Kit complet George Gauge  
 10918 Recharge fourchettes occlusales 10 pcs

### Pièces jointes :

Enclosures

- Empreintes mâchoires inférieure et supérieure  
Upper & Lower Impressions
- Modèles en plâtre mâchoires inférieure et supérieure  
Upper & Lower Models
- Enregistrement de l'occlusion  
(fourchette occlusale selon George épaisseur = 5 mm)
- Autres :  
Other
- Pièces jointes désinfectées  
Records disinfected

couronne □ bridge — implant | dent absente x

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

bruxisme  prothèse adjointe

### Commentaires :

Special instructions

Cette commande est effectuée à partir de vos données renseignées et dans le cadre de nos conditions générales de vente, consultables sur [www.somnomed.eu](http://www.somnomed.eu).

Prière d'appeler le cabinet !  
Please call Dentist

Signature :

Prière d'envoyer des nouvelles fiches de commande  
Send Order Sheets

Pour usage interne Somnomed :  
SomnoMed Use Only:

Garantie:  Oui  Non  
Guaranty: Yes No

Date Required  
at Distributor:.....

N° de lot # ..... PBR no # ..... Carita no # ..... Bordereau de livraison # ..... N° d'orthèse # .....  
Batch no PBR no Carita no Airway Bill Appliance No

SomnoMed-Orthosom  
9, rue du Landreau  
49070 Beaucouzé  
Tél 02 41 72 84 16  
secretariat@somnomed.com

SomnoMed AG Europe  
Schaffhauserstrasse 466  
CH-8052 Zurich, Suisse  
info@somnomed.eu  
www.somnomed.eu

SomnoMed AG est certifié ISO.

Les produits SomnoMed sont enregistrés :  
EU, Suisse, Etats Unis, Australie, Canada,  
Corée du Sud, Japon, Hong Kong

Ils sont brevetés  
et conformes aux  
normes de l'UE.



FR

Original (blanc) : cabinet dentaire  
Original copy (white) Dentist

Copie N°1 (jaune) : distributeur  
Copy 1 (yellow) Distributor

Copie N°2 (bleue) : Administration SomnoMed  
Copy 2 (blue) SomnoMed Admin

Copie N°3 (rose) : laboratoire SomnoMed  
Copy 3 (pink) SomnoMed Lab

Copie N°4 (verte) : SomnoMed Europe AG  
Copy 4 (green) SomnoMed Europe AG