

EINGANGSDATUM

DE

Distributor:  
**SomnoMed Germany GmbH**  
Gassenwiese 53  
97225 Zellingen  
Tel: +49 (0)9364 / 81 30 888  
Fax: +49 (0)9364 / 81 30 886  
E-Mail: labor.germany@somnomed.com



**Kunden Nr.:** .....  
Customer ID

**Datum:** ..... / ..... / .....  
Date TT MM JJJJ

**Praxis-Name:** .....  
Dentists Name (first and last name)

**Praxis Adresse:** .....  
Dentists Adress

**PLZ:** ..... **Ort:** .....  
Post Code Town

**Tel.:** .....

**Land:** .....  
Country

**Fax:** .....

**E-Mail:** .....

**Fertigstellung:** ..... / ..... / .....  
Date Required TT MM JJJJ

**Überweisung durch Praxis:** .....  
Referring Physician (first and last name)

**Rechnung an Patienten über Behandler**

**Vor- und Nachname des Patienten:** .....

**Rechnung an Patienten über SomnoMed z. B. bei Kassenvertrag**  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Patient (first and last name)

**Auftrag:**  
Order

- 10105 **SomnoDent Fusion**  
Therapiegerät verstellbar über Flügel und Schrauben
- 10110 **SomnoDent Flex**  
Therapiegerät mit feststehenden Flügeln, über Schrauben verstellbar
- 10130 **SomnoDent EDS/Edent Flex**  
Therapiegerät für den zahnlosen OK
- 10140 **SomnoDent Avant:**  
CAD/CAM gefertigtes Therapiegerät, metallfrei

**Ergänzungsauftrag:**  
Supplementary commission

- Reparatur** (bitte mit Modellen und Biss einsenden)  
Repair
- Konstruktionsbiss-Korrektur**  
Reset Bite
- Unterfütterung**  
Relining

**Anlagen:**  
Enclosures

- OK & UK Abformungen**  
Upper & Lower Impressions
- OK & UK Modelle**  
Upper & Lower Models
- SomGauge Bissregistrierung**

**Elastik Ketten**  
Elastic Retention

**Individuelle Modifikation**

**Sonstiges:**  
Other

10917 **SomGauge Kit**  
Einführungssset / Kit

10918 **SomGauge Kit**  
Nachfüllpackung / Refill

**Abformungen desinfiziert**  
Records disinfected

**Unterschrift:**  
Signature:

**Patienten Daten:**

**1. SomGauge – max. retrale Position** ..... mm  
SomGauge max. retrusive position

**2. SomGauge – maximale Position** ..... mm  
SomGauge maximum protrusion

**3. Gesamtstrecke der maximalen Protrusion** ..... mm  
Total range available (distance between centric and maximum)

**4. SOMGauge therapeutische Startposition** ..... mm  
Registration SOMGauge start position

**5. Mittellinien-Verschiebung** .....  
Are skeletal midlines on protrusion aligned?  Ja Yes  Nein No

**6. Wenn ja: wieviel nach links** ..... mm?  
If yes, how many mm to the left or right?  oder rechts

**Starker Bruxer**  Ja Yes  Nein No  
Heavy bruxer

**Bemerkung:**  
Special instructions

**Bitte um neue Auftragsformulare**  
Send Order Sheets

Dieser Auftrag wird auf der Grundlage Ihrer Angaben und unseren allgemeinen Geschäftsbedingungen ausgeführt. Diese finden Sie auf [www.somnomed.com/de](http://www.somnomed.com/de).

**Bitte um Rückruf**  
Please call Dentist

**Unterschrift:**  
Signatur:

Von SomnoMed auszufüllen:  
SomnoMed Use Only:

Garantie:  Ja Yes  Nein No  
Guaranty:

Batch no # ..... PBR no # ..... Carita no # ..... Airway Bill # ..... Appliance No # .....

SomnoMed Germany GmbH  
Gassenwiese 53 - 97225 Zellingen  
T +49 (0)9364 / 81 30 888  
F +49 (0)9364 / 81 30 886  
E-Mail: labor.germany@somnomed.com  
www.somnomed.com/de

SomnoMed AG  
Baarerstrasse 125  
CH-6300 Zug  
Schweiz  
www.somnomed.com

SomnoMed AG ist ISO 13485 zertifiziert.



SomnoMed Produkte sind patentierte und individuell angefertigte Medizinprodukte Klasse I.

DE

SomnoMed Produkte sind gemeldet in: EU, Schweiz, USA, Kanada, Japan, Australien, Südkorea, Hongkong

Der Schutz der personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck SomnoMed die Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Unsere Datenschutzerklärung finden Sie hier: <https://somnomed.com/de>. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung ist: SomnoMed Germany GmbH, Gassenwiese 53 D-97225 Zellingen. Sie erreichen unseren zuständige/n Datenschutzbeauftragte/n unter: E-Mail: [EUDataProtection@somnomed.com](mailto:EUDataProtection@somnomed.com)

Original (weiss) Zahnarzt  
Original copy (white) Dentist

Kopie 1 (gelb) SomnoMed Lab  
Copy 1 (yellow) SomnoMed Lab

Kopie 2 (blau) SomnoMed Admin  
Copy 2 (blue) SomnoMed Admin

Kopie 3 (grün) SomnoMed AG  
Copy 3 (green) SomnoMed AG