



PRESCRIPTION

PANTHERA CLASSIC

Identification patient: _____

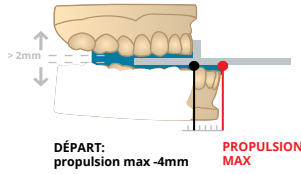
Dentiste: _____

Identification de cas : _____

1 TYPE DE MORDU FOURNI

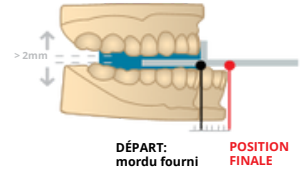
MAXIMUM

L'orthèse sera réglée à -4mm de la propulsion maximale fournie et permettra une propulsion progressive jusqu'au maximum.



POSITION DE DÉPART

L'orthèse sera réglée conformément au mordu fourni et permettra une propulsion progressive.



2 DIMENSION VERTICALE

- Réduire ou augmenter pour optimiser l'orthèse
- Ne pas modifier, nous contacter si des modifications importantes sont nécessaires

Y A-T-IL UNE LATÉRODÉVIATION EN PROPULSION ?

- Oui Non

FAIRE DES ENCOCHES POUR DES ÉLASTIQUES

- Oui Non

DENTS FRAGILES, COURONNES, PONTIQUES

Dents #: _____

BIOMATCH (DESSIN OPTIMAL)*

Oui

Non

* Si vous cochez Oui, allez directement à la section 5.

3 PLATEAU SUPÉRIEUR

LATÉRAUX



COMPLET



ANTÉRIEUR



PLATEAU INFÉRIEUR

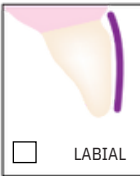
LATÉRAUX



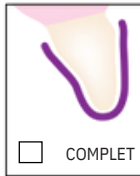
COMPLET



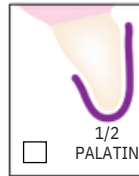
4 BANDEAU SUPÉRIEUR



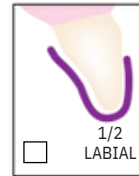
LABIAL



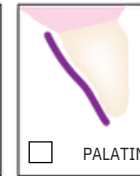
COMPLET



1/2 PALATIN

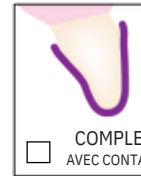


1/2 LABIAL



PALATIN

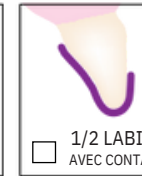
ANTÉRIEUR AVEC CONTACT !



COMPLET AVEC CONTACT

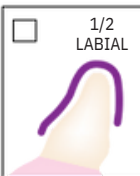


1/2 PALATIN AVEC CONTACT



1/2 LABIAL AVEC CONTACT

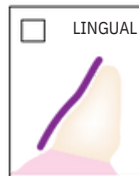
BANDEAU INFÉRIEUR



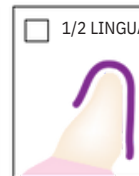
1/2 LABIAL



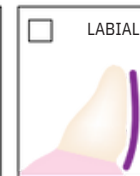
COMPLET



LINGUAL



1/2 LINGUAL

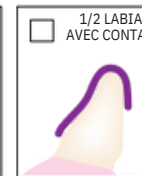


LABIAL

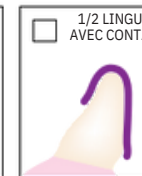
ANTÉRIEUR AVEC CONTACT !



COMPLET AVEC CONTACT



1/2 LABIAL AVEC CONTACT



1/2 LINGUAL AVEC CONTACT

5 AUTRES OPTIONS

- Inclure le distal des dernières molaires

Ne pas couvrir les 3^{èmes} molaires

- Supérieure
- Inférieure

- Ajouter un repositionneur matinal Panthera (coût additionnel)

6 COMMENTAIRES

SIGNATURE

- Ne m'appellez pas si des modifications de conception sont nécessaires.

X _____