

## Zahnmedizinische Praxis

Karl-Marx-Allee 90 A • 10243 Berlin  
Telefon: 030 / 206 202 33  
Telefax: 030 / 206 202 34  
E-Mail: info@zahnarzt-implantat-zentrum.de  
www.zahnarzt-implantat-zentrum.de

## Информационный лист о профессиональном отбеливании зубов (Информация / договор о проведении услуг / счёт / квитанция)

### Услуга \_\_\_\_\_



<b>Профессиональное отбеливание Mini</b> 1 – 2 потемневших зуба	<b>50,00 €</b>
<b>Профессиональное отбеливание Small</b> Верхняя <u>или</u> нижняя челюсть	<b>170,00 €</b>
<b>Профессиональное отбеливание Large</b> Верхняя <u>и</u> нижняя челюсти	<b>320,00 €</b>
<b>Профессиональная чистка зубов (ПЧЗ)</b> Льготная цена при условии проведения процедуры отбеливания	<b>50,00 €</b>
<b>Проводниковая анестезия</b> Верхняя <u>и</u> нижняя челюсти (только при необходимости)	<b>18,00 €</b>
<b>Гель Relief® ACP Oral Care Gel</b> Специальный продукт для реминерализации	<b>бесплатно</b>

Фотодокументация

Для нас важно, чтобы пациенты были довольны результатом. Если после проведения процедуры отбеливания результат не будет соответствовать Вашим ожиданиям, мы предложим Вам дополнительное лечение бесплатно.

### Информация о процедуре профессионального отбеливания

- Возможно проведение двух процедур по 20 минут (в зависимости от желаемого оттенка осветления)
- Окончательный результат виден сразу после проведения процедуры, наиболее выраженный эффект достигается после профессиональной чистки зубов
- Эффект сохраняется в течении 3 – 5 лет (в зависимости от гигиены полости рта, регулярное проведение профессиональной чистки зубов продлевает результат отбеливания)
- Легкие неприятные ощущения после отбеливания зубов являются нормой, как правило, они проходят самое позднее через 12 часов
- Отбеливающий гель содержит нитрат калия и фторид – в результате чего зубная чувствительность значительно снижается

### Подготовка к отбеливанию зубов: оптимальная зубная защита благодаря реминерализации

- За 1 неделю до процедуры начните втирать гель Relief® ACP Oral Care Gel при помощи зубной щетки 2 раза в день в течение 3 минут. После каждого применения не есть и не пить в течение 30 минут
- Гель Relief® ACP Oral Care Gel обеспечивает оптимальный результат отбеливания посредством профилактической реминерализации зубов и уменьшает неприятное покалывание или тянущие боли при чувствительных зубах

### Поведение после проведения профессионального отбеливания зубов

- В течение последующих 3 дней откажитесь от приёма продуктов, содержащих пищевые красители (напр., кофе, табачные изделия, красное вино и т.д.)
- Потребляйте больше воды

- Чистите зубы гелем „elmex gelee®“ 1 раз в неделю на протяжении 6 недель
- Используйте зубную щетку с мягкой щетиной по меньшей мере в течении 3 недель после процедуры отбеливания
- Применяйте зубную нить для очищения межзубного пространства

**Противопоказания, при наличии которых следует воздержаться от процедуры отбеливания**

- Недостаточная реставрация зубов (негерметичные края коронок и пломб)
- Кариозные дефекты
- Воспаления дёсен
- Гиперчувствительные шейки зубов
- Приём антибиотиков
- Диабет
- Беременность/грудное вскармливание

**Риски и побочные действия профессионального отбеливания**

- Тянущие ощущения, покалывание, боли в области зубов и дёсен
- Воспалительные реакции в пульпе
- Воспаления дёсен
- Повышенная чувствительность (гиперчувствительность)
- Снижение прочности зубной эмали
- Недостаточный эффект отбеливания

**Согласие на проведение и заказ услуг**

Я подтверждаю, что я прочитал и понял всю информацию. Во время беседы с врачом мне была предоставлена подробная информация по поводу предстоящей процедуры. Я даю свое согласие на проведение запланированной процедуры, включая, при необходимости, местную анестезию. Я осознаю, что на предоставляемые медицинские услуги клиника не может дать гарантию идеального результата.

Я согласен на снятие и хранение в целях документации моих фотоснимков, необходимость которых может возникнуть в процессе лечения.

Я хотел бы, чтобы, при возможности, лечение было проведено сразу после данной прояснительной беседы. У меня было в распоряжении достаточное количество времени на принятие решения и я намеренно отказываюсь от предоставления мне дополнительного времени для дальнейшего обдумывания.

**Итоговая стоимость желаемых процедур, проводимых (дата) \_\_\_\_\_ составляет \_\_\_\_\_ €**  
(Без НДС согласно § 19 немецкого закона о налоге с оборота, UStG)

Сразу после проведения лечения я обязуюсь оплатить вышеуказанную сумму в полном размере наличными, электронной (Electronic Cash) или кредитной картой (VISA / MasterCard) на стойке регистрации.

Берлин \_\_\_\_\_

Дата, подпись пациента

**Сумма была получена**

наличными

электронной (EC) картой

VISA / MasterCard

Берлин \_\_\_\_\_

Дата, подпись сотрудника фирмы

Данный информационный лист на немецком языке доступен по следующей ссылке:

[www.zahnarzt-implantat-zentrum.de/fuer-patienten](http://www.zahnarzt-implantat-zentrum.de/fuer-patienten)