

Numero du devis:

18/06

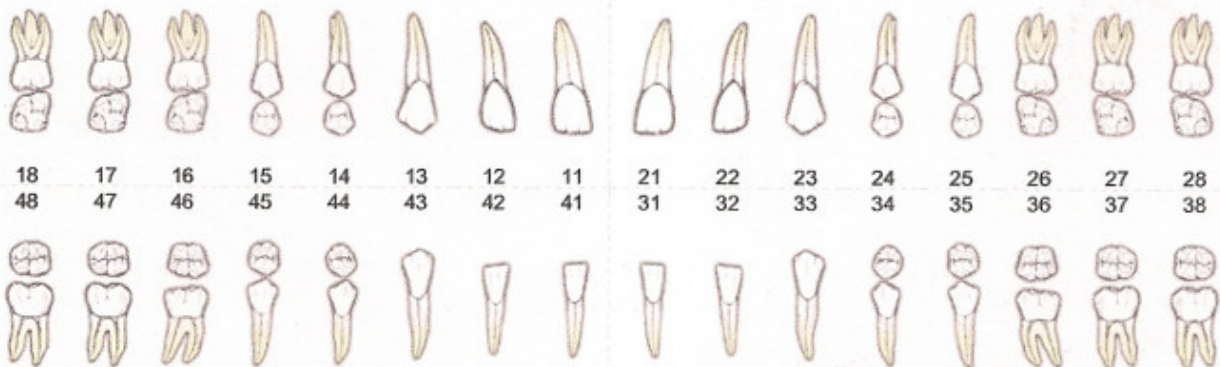
Patient(e):

Dentiste: Dr. Németh Zsolt

date: 2012-03-28

valable jusqu'au: 2012-04-28

## Avant

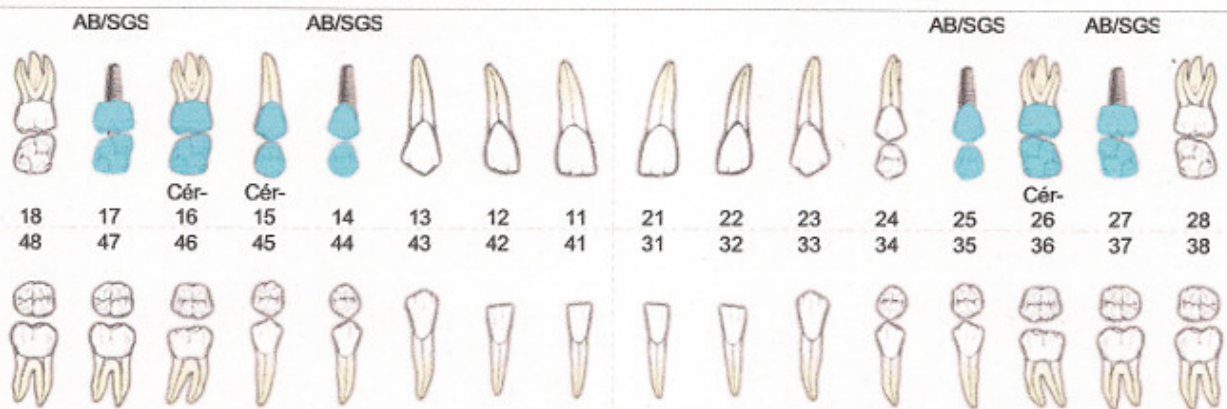


**l'état dentaire**

**dents**

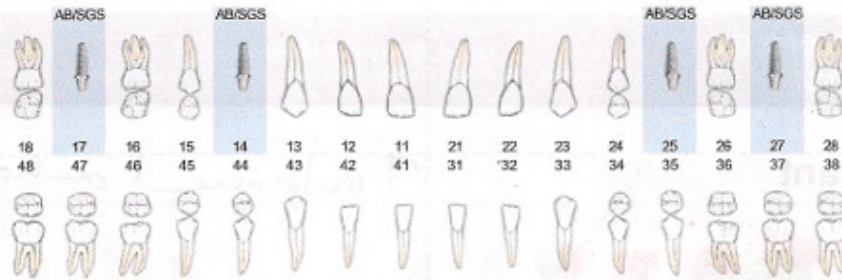
**remark**

## Après



**S'il vous plaît trouver les détails du traitement prévu dentaires sur les pages suivantes!**

Numero du devis: **1806**  
 Patient(e): **[REDACTED]**  
 (0000-00-00)  
 cirm: **[REDACTED]**  
 Dentiste: **Dr Németh Zsolt**  
 date: **2012-03-28**  
 valable jusqu' au: **2012-04-28**



vizit:	données du traitement	dents	prix / piece (EUR)	pie	cout total (EUR)	remarque
--------	-----------------------	-------	--------------------	-----	------------------	----------

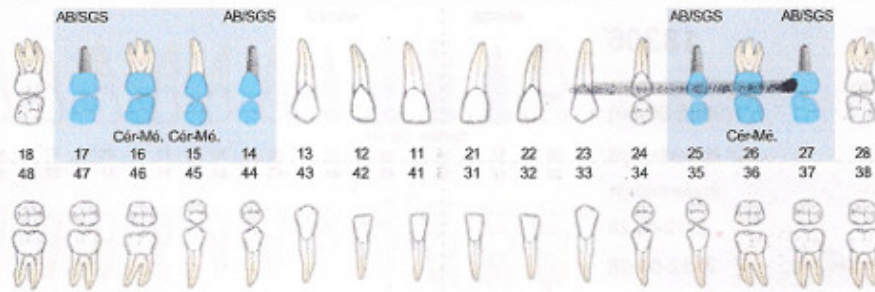
**visite: 1**

1/1	Extraction	25,	47	1	47	
1/2	Sinuslift à gauche	-	750	1	750	
1/3	Sinuslift à droite	-	750	1	750	
1/4	AB/SGS Implant	14, 17, 25, 27,	445	4	1 780	
1/5	AB/SGS Screw vis	14, 17, 25, 27,	225	4	900	

\* Durée du séjour : 2 jours ouvrés \* periode de guérison : 6 mois

**Le cout total de la visite: 4 227 EUR**

Numero du devis: **18206**  
 Patient(e): **[REDACTED]**  
 (0000-00-00)  
 cím: **[REDACTED]**  
**[REDACTED]**  
 Dentiste: **Dr Németh Zsolt**  
 date: **2012-03-28**  
 valable jusqu' au: **2012-04-28**



vizit:	données du traitement	dents	prix / piece	pie	cout total	remarque
			(EUR)		(EUR)	

visite: 2						
2/1	Couronne sur implant	14, 17, 25, 27,	283	4	1 132	
2/2	Couronne céramo-métallique	15, 16, 26,	253	3	759	
2/3	Reduction	-	- 134	1	- 134	pour les couronnes définitives

\* Durée du séjour : 5 jours ouvrés

**Le cout total de la visite: 1 757 EUR**

**Le cout total des soins: 5 984 EUR**

Ajánlat	<b>18206</b>	AB/SGS	AB/SGS	AB/SGS	AB/SGS
Patient(e):	<b>[REDACTED]</b> (0000-00-00)				
Dentiste:	Dr Németh Zsolt	18	17	16	15
Clinique:	Implantcenter	48	47	46	45
date:	2012-03-28	14	13	12	11
valable jusqu' au:	<b>2012-04-28</b>	44	43	42	41
		21	22	23	24
		31	32	33	34

### Informations sur le paiement

Cartes bancaires acceptées: Eurocard, Mastercard, Visa, Visa Electron

Lors du virement, il n'y a pas de surtaxe. Si vous payez par carte bancaire, assurez-vous s'il vous plaît, si la carte est en bon état, si elle possède un microchip, si vous avez un passeport valable et un code valable pour la carte bancaire, si vous connaissez les coordonnées de votre banque ou votre carte a été enregistrée et on a besoin également de jeune fille de la mere du patient/de la patiente.

Le paiement par carte crédit ne peut pas être accepté comme règlement en espèces (donc vous ne bénéficiez pas de réduction).

Nous vous offrons 3% de réduction dans le cas du règlement en espèces. Cependant, les chèques ne sont pas acceptés.

Les différentes réductions ne sont pas cumulables.

### Garantie

Dans le cas d'un endommagement de la prothèse dentaire, Implantcenter assume les frais de la correction dans notre cabinet. La garantie se base sur une contrôle annuelle. Les frais du voyage et du logement ne sont pas compris dans la garantie. Apres quelques opérations inévitables au cour de la correction de la prothèse dentaire, les dents peuvent souffrir d'une grande sensibilité qui exige la réalisation de l'obturation radiculaire, mais qui est un soin hors de la garantie. Les couronnes et les bridges provisoires ne font partie de la garantie. Le dentist a le droit de fixer le travail provisoirement ou définitivement. Le collage définitif se passe dans tous les cas a Budapest, aucun traitement dentaire ne s'effectue pas en étranger.

#### Garanties offertes:

Prothese dentaire partielle	1 ans
Prothese dentaire complete	1 ans
Camlog implant (seulement le materiel)	5 ans
Nobel Biocare implant (seulement le materiel)	10 ans
SGS implant (seulement le materiel)	2 ans
Couronne Zirconium	3 ans
Facettes céramiques	1 ans
Couronne/bridge céramo-métallique	3 ans
Obturations	1 ans

#### La garantie n'est pas valable dans les cas suivants:

- Si le patient néglige l'hygiène-buccale
- Si les instructions post-opératoires ne sont pas suivies
- Si le patient bénéficie des soins dentaires dans un autre cabinet dentaire et fait réparer ou corriger les protheses réalisées dans notre laboratoire
- Si le patient néglige le nettoyage nécessaire de sa prothese dentaire
- Si l'implant est rejeté a cause de l'état de la gencive ou l'os de la mâchoire
- Si le patient apres les soins, dans une courte période prendre ou perdre un poids significatif
- Si un accident se produit avec la prothese dentaire, comme par exemple le patient la laisse tomber
- Dans le cas des accidents sportifs
- Si le patient souffre d'une maladie générale qui a de mauvais effets sur l'état de la mâchoire, des dents et sur les protheses dentaires ( par exemple: diabete, epilepsie, ostéoporose, condition apres chirurgie etc. )
- Si le patient n'exige pas de bénéficier de la garantie a Implantcenter

**La Clinique Implantcenter sert d'intermédiaire entre le patient et le médecin qui propose le plan de traitement. J'acceptes qu'en cas de nécessité le docteur ajoute pendant la prise la charge le traitement nécessaire.**

**Moi, Marianick Garsi, le 28.03.2012., je comprends complètement le plan de mes soins dentaires et je l'accepte, c'est a dire j'accepte le traitement offert pour moi et le montant de ces soins.**

**Budapest, 28.03.2012.**

Signature de patient

Signature de dentist