

# ZahnRat

## NACHBESTELLUNG

Jeder Patient ist individuell – und so auch seine Fragen und seine Behandlung. Informieren Sie Ihre Patienten zu den unterschiedlichsten Themen und geben Sie ihnen Einblick in die Welt der Zahnheilkunde.

Bestellen Sie verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich oder zur Mitgabe.

Kronen Kinder und Zähne Zahnarztangst Schnarchen  
 PZR Parodontitis Implantate Prophylaxe

Ja, ich möchte folgende Patienteninformationen „ZahnRat“ zum Stückpreis von 0,29 € nachbestellen. (zzgl. Versandkosten + 7 % MwSt.)

Nr.	Ausgabe	Thema	Stückzahl
91	1/17	Zahnsperre – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
97	3/18	Alt werden mit Biss!	
98	1/19	Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an	
99	2/19	Gut kombiniert! Kombinationszahnersatz hilft nach Zahnverlust	
102	1/20	Ein Loch im Zahn – was nun?	
103	2/20	Damit Kreidezähne nicht zerbröseln	
104	3/20	Zahnsperre – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
105	1/21	Wenn die Zahnwurzel erkrankt	
106	2/21	Gut informiert gegen die Angst beim Zahnarzt	
107	3/21	Professionelle Zahnreinigung	
108	4/21	Zwischen Zahnlücke und Weisheitszahn	
109	1/22	Implantate – Die unsichtbaren Dritten	
110	2/22	Er sitzt – der herausnehmbare Zahnersatz	
111	3/22	Parodontitis – wenn das Zahnfleisch locker lässt	
112	4/22	Dem Mundhöhlenkrebs die Zähne zeigen	
113	1/23	Seniorenzahnheilkunde: Mit Biss bis ins hohe Alter!	
114	2/23	Anamnese beim Zahnarzt – warum ist sie so wichtig?	
115	3/23	Pubertät – Wenn die Zähne und deren Besitzer anders werden	
116	4/23	Alles schön gerade – Kieferorthopädie bei Erwachsenen	
117	1/23	Zahnärztliche Chirurgie	
gesamt:			



Bitte beachten Sie die Mindestbestellmenge von 10 Heften.

### Bestellungen

www.zahnrat.de  
 E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de  
 Telefon: 03525 7186-0  
 Fax: 03525 7186-12

### Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,90 €	2,60 €	5,50 €
20 Exemplare	5,80 €	3,50 €	9,30 €
30 Exemplare	8,70 €	5,00 €	13,70 €
40 Exemplare	11,60 €	8,00 €	19,60 €
50 Exemplare	14,50 €	8,50 €	23,00 €

### Besteller

Name, Vorname, Praxis  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

PLZ, Ort  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Datum  
 \_\_\_\_\_

Unterschrift  
 \_\_\_\_\_