

Rx Panoramic (OPG)

<input type="checkbox"/> OPG STANDARD (100 RON)	<input type="checkbox"/> OPG ATM (dr+stg) (100 RON)
<input type="checkbox"/> OPG PEDIATRIC (100 RON)	<input type="checkbox"/> Lateral (100 RON)
<input type="checkbox"/> OPG HEMIARCADĂ (50 RON)	<input type="checkbox"/> Posteroanterior (100 RON)
<input type="checkbox"/> dreapta <input type="checkbox"/> stânga	<input type="checkbox"/> dreapta
<input type="checkbox"/> OPG BITEWING (50 RON)	<input type="checkbox"/> stânga
<input type="checkbox"/> E-MAIL sau <input type="checkbox"/> FILM	<input type="checkbox"/> incisivii centrali

Rx Retroalveolare

<input type="checkbox"/> Retroalveolară (40 RON)
55 54 53 52 51 61 62 63 64 65
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
85 84 83 82 81 71 72 73 74 75
<input type="checkbox"/> Ocluzală - specificați dinții
<input type="checkbox"/> Bitewing
18 17 16 15 14 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 34 35 36 37 38

Computer Tomograf 3D - CBCT

<input type="checkbox"/> 3D MAXILAR (250 RON)	<input type="checkbox"/> 3D ATM (stg+dr) (250 RON)
<input type="checkbox"/> 3D MANDIBULĂ (250 RON)	<input type="checkbox"/> Gură închisă (250 RON)
<input type="checkbox"/> 3D BIMAXILAR (400 RON)	<input type="checkbox"/> Gură deschisă (250 RON)
<input type="checkbox"/> 3D VISCEROCRANIU (500 RON)	<input type="checkbox"/> În ocluzie sau <input type="checkbox"/> Gura deschisă (~ 0,5 cm)
<input type="checkbox"/> 3D PARȚIAL -specificați zona (170 RON) (maximum 3 dinți)	<i>Dacă nu este specificat se va realiza în ocluzie</i>
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
<input type="checkbox"/> USB sau E-MAIL (50 RON)	*include o singură variantă

Servicii digitale

<input type="checkbox"/> Analiză radiologică*
<input type="checkbox"/> Maxilar (100 RON) <input type="checkbox"/> Mandibulă (100 RON)
<input type="checkbox"/> Extracție STL din 3D CBCT*
<input type="checkbox"/> Maxilar (100 RON) <input type="checkbox"/> Mandibulă (100 RON)
<input type="checkbox"/> Ghid chirurgical STL din 3D CBCT (100 RON/imp)
<input type="checkbox"/> Măsurători implantologice* (100 RON)
Specificați zona _____
<input type="checkbox"/> Scanare model de studiu
<input type="checkbox"/> Maxilar (100 RON) <input type="checkbox"/> Mandibulă (100 RON)
*Rezultate disponibile în maximum 48 de ore

ORL

<input type="checkbox"/> 3D Sinusuri Maxilare (250 RON) (stg+dr)	<input type="checkbox"/> OPG Sinusuri Maxilare (100 RON)
<input type="checkbox"/> 3D Sinusuri Frontale (250 RON)	<input type="checkbox"/> OPG Sinus Maxilar Lateral (100 RON)
<input type="checkbox"/> 3D Sinus complet (400 RON)	<input type="checkbox"/> SAF (100 RON)
<input type="checkbox"/> E-MAIL sau <input type="checkbox"/> USB (50 RON)	<input type="checkbox"/> HIRTZ (100 RON)

Ortodonție

<input type="checkbox"/> Dosar orto 1: OPG + CEF Lateral + 3D CBCT (în ocluzie) (350 RON)
<input type="checkbox"/> Dosar orto 2: OPG + CEF Lateral + CEF AP (250 RON)
<input type="checkbox"/> Dosar orto 3: OPG + CEF Lateral (200 RON)
<input type="checkbox"/> Dosar orto 4: OPG + CEF Lateral + Fotografii intra/extraorale (300 RON)*necesită programare

Rx Cefalometrice

<input type="checkbox"/> CEF Lateral complet (100 RON)	<input type="checkbox"/> CEF Lateral redus (80 RON)
<input type="checkbox"/> CEF AP (100 RON)	<input type="checkbox"/> Măsurători cefalometrice* (200 RON)
<input type="checkbox"/> CARPUS (Radiografia mâinii) (100 RON)	
*Indicați tipul de măsurători _____	
Rezultate diponibile în maximum 48 de ore	

Date contact pacient:

Nume: _____

Data nașterii: _____

Email: _____

Mențiuni: _____

Date contact medic:

Nume: _____

Clinica: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Semnătura și parafa _____

Alte servicii (ACESTE SERVICII NECESITĂ PROGRAMARE)

<input type="checkbox"/> Fotografii intraorale (120 RON)	<input type="checkbox"/> Scanare Intraorală	<input type="checkbox"/> Maxilar (120 RON)
<input type="checkbox"/> Fotografii extraorale (80 RON)		<input type="checkbox"/> Mandibular (120 RON)
<input type="checkbox"/> Fotografii intraorale + extraorale (150 RON)		<input type="checkbox"/> Complet (200 RON)
	<input type="checkbox"/> Printare Model 3D	<input type="checkbox"/> Maxilar (120 RON)
		<input type="checkbox"/> Mandibular (120 RON)
		<input type="checkbox"/> Complet (200 RON)

Consimțământ informat în vederea realizării investigațiilor radiologice

Îmi exprim consimțământul informat pentru efectuarea investigației medicale. Însărcinată NU DA.

Am fost informat(ă) că prețul estimativ este de _____ RON

Data	Semnătura pacient/reprezentant legal
------	--------------------------------------

Mențiuni medic:

Prețurile indicate în această trimitere au un caracter informativ. Listele de prețuri pot suferi modificări, fără a fi necesare notificări sau alte formalități prealabile. Prețurile actualizate pot fi vizualizate pe site.