

Bez naručivanja
**SLIKE
ODMAH !**

UPUTNICA

MR

MULTIRAY CENTAR

PARKING OSIGURAN

Prezime i ime: _____

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ORTOPAN | <input type="checkbox"/> KRANIOGRAM L-L |
| <input type="checkbox"/> POLUORTOPAN | <input type="checkbox"/> KRANIOGRAM P-A |
| <input type="checkbox"/> ORTOPAN 1:1 | <input type="checkbox"/> ZAGRIZNA (BITE - WING) |
| <input type="checkbox"/> MAXILARNI SINUSI | <input type="checkbox"/> OKLUZIJSKE SNIMKE (po zubu) |
| <input type="checkbox"/> TMZ | <input type="checkbox"/> ANALIZA SNIMKE |
| <input type="checkbox"/> INTRAORALNO | |

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8

Snimke isporučiti na: CD

E-MAIL

Vaša e-mail adresa: _____

Stomatolog: _____

Napomena: _____

Martićeva 15, Zagreb, Croatia • +385(1) 55 31 486 • www.multiray.hr
Ponedjeljak - Petak: **08:00 - 20:00**, Subota **09:00 - 14:00**

**Bez naručivanja
SLIKE
ODMAH !**

UPUTNICA ZA CBCT

MR

MULTIRAY CENTAR

Veličina polja

Sekstant (3 DS x 6x6 cm)

GD lateralno (8-3)	Prednji zubi	GL lateralno (3-8)
DD lateralno (8-3)		DL lateralno (3-8)

Gornji i donji zubni luk (3DM 7,5 x 10 cm)

Gornji zubni luk i sinusi (3DM 7,5 x 10 cm)

Donji zubni luk i mandibularni kanali (3 DM 7,5 x 10 cm)

Maksila i mandibula (3DL/3DXL 7,5/13x14,5 cm - prema procijeni)

Analiza snimke

Indikacija

Opća dijagnostika

Impaktirani zub

TMZ

Ortodontcija

Kontrola nakon implantacije

Endodontcija

Kirurški zahvati

Parodontologija

Planiranje implantata
(navedite regiju/e, vrstu i tip implantata)

Ostalo



Martićeva 15, Zagreb, Croatia • +385(1) 55 31 486 • www.multiray.hr
Ponedjeljak - Petak: 08:00 - 20:00, Subota 09:00 - 14:00