

RÖNTGENFELVÉTELEK

INTRAORÁLIS

FELVÉTELTÍPUSOK:

- Periapicalis
- Carieskereső
- Teljes státusz (14 felvétel)
- Felső ráharapás
- Alsó ráharapás
- Ferde ráharapás:

A periapicalis carieskereső és ferde ráharapásos felvételek estén kérem, jelölje meg a fogakat, melyekről a felvételt kéri:

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

FELVÉTEL FORMÁJA:

A kért felvételt emailben továbbítjuk, illetve regisztrált kezelőorvos a dental-club.eu felületről belépés után letöltheti.

DIGITÁLIS EXTRAORÁLIS

FELVÉTELTÍPUSOK:

- Panoráma
- Panoráma felvétel sinus beállítással
- Panoráma nyitott-csukott szájjal
- TMI (4 osztatú)
- Oldalirányú teleröntgen
- PA teleröntgen
- PA sinus

FELVÉTEL FORMÁJA:

A kért felvételt emailben továbbítjuk, illetve regisztrált kezelőorvos a www.dental-club.eu felületről belépés után letöltheti. Igény esetén adathordozóra is kiírjuk:

- Film CD Pendrive

ÚJ 3D CBCT - CS9600 FELVÉTELEK

NAGYTÉRFOGATÚ CBCT

A jobb felbontás érdekében válassza ezt a felvétel típust

Felvétel típus	Felbontás
 Teljes arckoponya	300 µm <input type="checkbox"/>
 Standard (maxilla, mandibula, TMI)	300 µm <input type="checkbox"/>
 Maxilla	150 µm <input type="checkbox"/>
 Mandibula	150 µm <input type="checkbox"/>
 Teljes fogsor	150 µm <input type="checkbox"/>
 Fül-orr-gégészeti felvétel (paranasalis sinusok)	300 µm <input type="checkbox"/>

KÖZEPES ÉS KISTÉRFOGATÚ CBCT

Felvétel típus	Felbontás
 Kétoldali fül	150 µm <input type="checkbox"/>
 Egyoldali fül	75 µm <input type="checkbox"/>
 Kétoldali állkapocsizület	300 µm <input type="checkbox"/>
 Egyoldali állkapocsizület	150 µm <input type="checkbox"/>
 Fogfelvétel (3-4 fog)	75 µm <input type="checkbox"/>

Kérem, jelölje meg azt a 3 szomszédos fogat, melyekről a felvételt kéri:

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

FELVÉTEL FORMÁJA:





A kért felvételt a regisztrált kezelőorvos a dental-club.eu online felületről belépés után letöltheti. Igény esetén adathordozóra is kiírjuk:

- CD Pendrive

3D CBCT - ICAT FELVÉTELEK

NAGYTÉRFOGATÚ CBCT

Régi, megszokott minőség??

Felvétel típus	Felbontás
 Standard (maxilla, mandibula, TMI)	300 µm <input type="checkbox"/>
 Maxilla	300 µm <input type="checkbox"/>
 Mandibula	300 µm <input type="checkbox"/>
 Fül-orr-gégészeti felvétel (paranasalis sinusok)	300 µm <input type="checkbox"/>

LELETEZÉS

- Fül-orr-gége leletezés radiológus szakorvosunk által 5 munkanap
- Fogászati leletezés (kivéve implantáció tervezés) radiológus szakorvosunk által - 5 munkanap
- 24 órás leletezés

Indikáció, anamnézis:

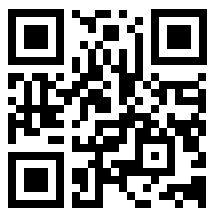
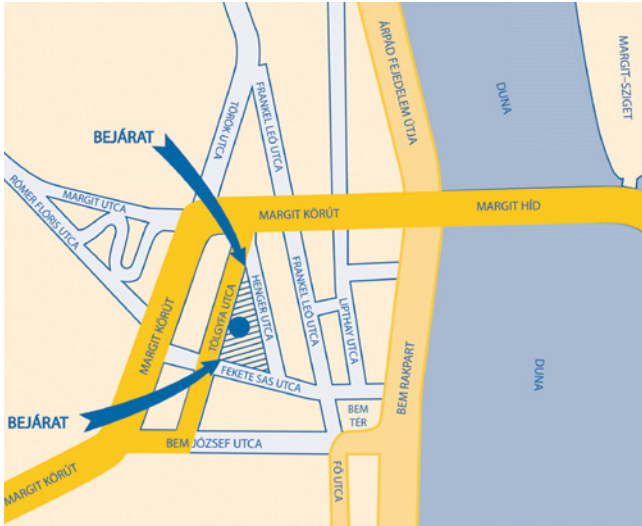
(Feketesas és Madách Imre úti rendelőkben is)

VIP DENTAL CBCT ÉS RÖNTGEN KÖZPONT BUDA

1027 Budapest, Feketesas u. 3/b.,
info@vipdental.hu

Telefon: (1) 336-1168, Mobil: 06/30 680-8673

Nyitvatartás: hétfőtől-péntekig: 07h-19h szombaton: 08h-13h



www.vipdental.hu

VIP DENTAL CBCT ÉS RÖNTGEN KÖZPONT PEST

1075 Budapest, Madách Imre út 11.,
madach@vipdental.hu

Telefon: (1) 789-9755, Mobil: 06/20 513-0008

Nyitvatartás: hétfőtől-péntekig: 07h-19h szombaton: 08h-13h



Ha időpontot szeretne foglalni, megteheti a kiválasztott rendelő telefonján vagy email címén.

www.vipdental.hu

BEUTALÓ



Fogászati Diagnosztika Felsőfokon

Budán - Pesten
Debrecenben, Székesfehérváron



Tisztelt Páciensünk!

Fogorvosa, fogászati problémájának feltárásához fogászati röntgen/CBCT felvétel elkészítésére küldte Önt hozzánk. Az országban legjobban felszerelt fogászati CBCT és röntgen központjainkban barátságos munkatársaink kiváló minőségű felvételek elkészítésével biztosítják, hogy fogorvosa a legjobb kezelési tervet dolgozza ki fogászati problémájának megoldásához. Várakozás elkerülése érdekében időpont foglalása ajánlott a rendelőnkél felsorolt elérhetőségeken, melyeket a BEUTALÓ utolsó oldalán talál. Tájékoztatjuk kedves Pácienseinket, hogy szolgáltatásunknak minden jelentősebb egészségpénztár a partnere.

Az ellátás során keletkezett egészségügyi adatait és az arról készült számla adatait - jogi kötelezettségek alapján - az új GDPR jogszabály által meghatározott módon és ideig kötelesek vagyunk kezelni és tárolni. Az elkészült felvételeket - tiltakozás hiányában - beutaló orvosával megosztjuk, illetve az Ön külön kérésére saját email címére is elküldjük. Hozzájárulok, hogy részemre reklám anyagot vagy hírlevelet küldjenek.

Email-ben kérem: Hírlevelet kérek:

Páciens aláírása:

Beutaló orvos neve:

Páciens neve:

Páciens szül. dátuma:

Páciens telefonszáma:

Páciens e-mail címe:

www.vipdental.hu