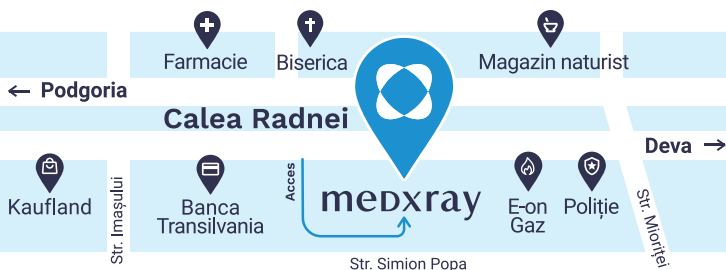


MEDXRAY MICĂLACA

Calea Radnei 154 (Miorița)

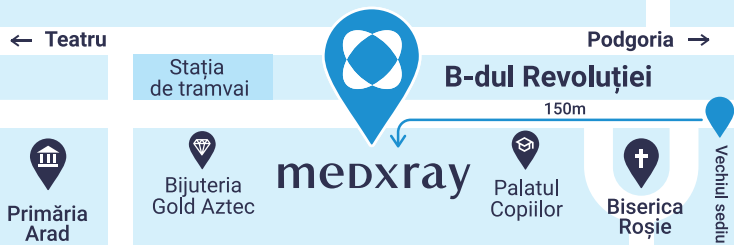
Tel.: 0357 429 168, E-mail: office.micalaca@medxray.ro



MEDXRAY CENTRU

Arad, B-dul Revoluției 71

Tel.: 0357 429 161, E-mail: office.centru@medxray.ro



MEDXRAY VLAICU

Calea A. Vlaicu 159-161, etaj 1

Tel.: 0357 429 160, E-mail: office.vlaicu@medxray.ro



- ✓ Aparate de ultimă generație
- ✓ Precizie și claritate maximă
- ✓ Timpul și doza de radiații minime



Centre specializate în radiologie dentară

Radiografie retroalveolară:

- mezială
- distală
- perpendiculară

Radiografie retroalveolară

- radiculară
- coronară (interdentară)

Radiografie seriată (3 incidențe)

Bite-wing stâng drept

Centru | Ocluzal superior (maxilar) Ocluzal inferior (mandibular)

Ortopantomografie 1:1 1:25

OPG implantologie maxilar mandibular

OPG în ocluzie

Sinus maxilar

Grup dentar

- central
- stâng
- drept

A.T.M (TMJ) x2 x4

Vlaicu | Teleradiografie laterală-cranii parțial Teleradiografie laterală-cranii complet Teleradiografie P.A (A.P.) Analiză teleradiografie

Film CD Transmitere doar pe email

Pacient _____

Data _____

RX.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Mențiuni _____



Solicit bilete de trimitere

Luni - Vineri: 8-20, Sâmbătă: 9-14
www.medxray.ro



medxray

X

Centre specializate în radiologie dentară

Radiografie retroalveolară:

- mezială
- distală
- perpendiculară

Radiografie retroalveolară

- radiculară
- coronară (interdentară)

Radiografie seriată (3 incidențe)

Bite-wing

- stâng
- drept

Centru

- Ocluzal superior (maxilar)
- Ocluzal inferior (mandibular)

Ortopantomografie

- 1:1
- 1:25

OPG implantologie

- maxilar
- mandibular

OPG în ocluzie

Sinus maxilar

Grup dentar

- central
- stâng
- drept

A.T.M (TMJ)

- x2
- x4

Vlaicu

- Teleradiografie laterală-craniiu parțial
- Teleradiografie laterală-craniiu complet
- Teleradiografie P.A (A.P.)
- Analiză teleradiografie

Film

CD

Transmitere doar pe email

Pacient _____

Data _____

RX.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Mențiuni _____



Solicit bilete de trimitere

Luni - Vineri: 8-20, Sâmbătă: 9-14
www.medxray.ro