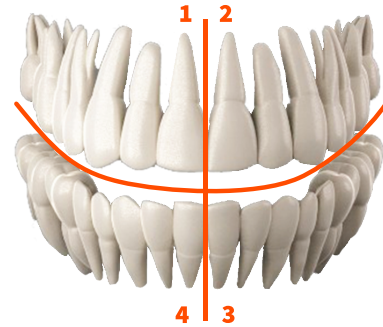


PACIENTE _____
 OBRA SOCIAL _____
 N° DE AFILIADO _____
 FECHA DE NACIMIENTO _____
 TELÉFONO _____

Tomografía Cone Beam 3D

- Sector (hasta 7 p.d.)
- Maxilar superior
- Maxilar inferior
- Ambos maxilares
- ATM (bc, ba, bilateral)
- ATM (bc, oído medio)
- Senos maxilares
- Macizo Facial
- Escaneo Intraoral (.stl)
- Con guía radiológica



Diagnóstico _____
 Observaciones _____

Radiografía Panorámica

- Standard
- Panorámica para implantes
- Senos maxilares
- Panorámicas corregidas para implantes

Teleradiografía

- Craneal lateral
 - posición natural de la cabeza
 - posición según Frankfort
 - labios en contacto
 - labios en reposo
- Craneal frontal

Radiografías ATM

- ATM Lateral boca abierta/ cerrada
- ATM Post/Ant boca abierta/cerrada

MENDOZA
 Av. GODOY CRUZ 587
 CIUDAD

☎ 261 4233000
 ☎ 261 5199141

SAN JUAN
 Av. LEANDRO N. ALEM
 371 SUR · 1° PISO

☎ 264 4320980
 ☎ 264 4203838
 ☎ 264 5441718

CONOCE NUESTRA WEB



Cefalometría computarizada

- Soft.Radiocef
- Soft. Nemoceph
- Rickkettis 32
- Rickkettis frontal
- Steiner
- Powel
- Vía aérea
- Tweed
- Mc. Namara
- Trevisi
- Bjork- Jaraback
- Rocabado
- Gnathos
- Labbé

Otros _____

Fotografías, modelos y escaneos

- Fotografías para ortodoncia (extra e intra oral 8 fotos)
- Fotografías para ortodoncia invisible (15 fotos)
- Fotografías para cirugía (extra e intra oral - 20 fotos)
- Modelos zocalados (método tradicional yeso)
- Escaneo intraoral (modelos digitales .stl)

NUEVO SERVICIO

Diagnóstico 3D para ortodoncia

(CB macizo facial, fotografías, escaneo dental, cefalometría, Rx a partir de CB; medidas: ancho maxilar, sutura palatina, vía aérea, atm; análisis dental)

Plan de tratamiento 2D

- VTO Quirúrgico
 (Rx ATM, Rx panorámica, Rx craneal lateral, Rx craneal frontal, fotografías, modelos, cefalometría)
 - Primera fase (inicio de tratamiento)
 - Segunda fase (previo a la cirugía)
- VTO Ortodóncico
 (Rx panorámica, Rx craneal lateral, modelos, fotografías, cefalometría)

Plan de tratamiento 3D

(Incluye la misma planificación 2D obtenida a partir de CONE BEAN y ESCANEO DENTAL)

- VTO Quirúrgico
 - Primera fase (inicio de tratamiento)
 - Segunda fase (previo a la cirugía)
- VTO Ortodóncico

Diagnóstico _____

Entrega

- Carpeta
- CD/DVD
- Digital

FECHA _____

TELÉFONO _____

MAIL DEL ODONTÓLOGO _____

FIRMA Y SELLO