

Heim Pál Gyermekkorház	
Térítési díj szabályzat Formanyomtatvány	
Jóváhagyta: Dr. Nagy Anikó.....	
TDSZ-F1/D	Fogászati röntgen vizsgálatok árlistája

Beteg neve:..... TAJ:.....

Oszt/Rendelés:.....Törzsszám/Epizódszám:.....Felvétel ideje:.....

Fogászati röntgen vizsgálatok	Díj	Előkalkuláció		Elvégzett szolgáltatás		
		Db	Érték	Db	Érték	Hátralék/ Túlfizetés
Alsó ill. felső status felvétel	3500					
Alsó ráharapásos felvétel	1300					
Digitális kép	700/fog					
Egyes fog felvétel	800					
Felső ráharapásos felvétel	1300					
Korona felvétel	1000					
Kézfelvétel	1500					
Panoráma röntgen felvétel	3000					
Parodontológiai status felvétel	7000					
Periapicalis status felvétel	7000					
Posterior-anterior felvétel	1500					
Sinus felvétel	3800					
Szárnyas felvétel	2800					
Tele röntgen felvétel	4000					
TMI felvétel	3800					
ÖSSZESEN:						

Dokumentum kód:	TDSZ-F1/D	Oldalszám:	1/1
Változat szám:	4.		
Állomány név:	Mindenkinek/Szabályzatok/TDSZ-F1D-4	Érvénybe lép:	2016.07.25.