

HYRAX - skeletálně kotvený

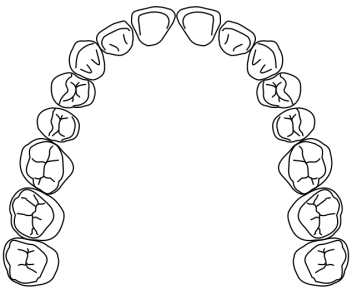
objednávkový formulář k laboratorní práci

virtuoss
lab

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:	Datum nasazení aparátu:

Fakturační údaje:	
Společnost a kontaktní osoba:	
Fakturační adresa:	
Dodací adresa:	
IČO:	
Tel.:	
E-mail:	

Laboratorní práce:
HYRAX - Skeletálně kotvený - 4 kotevní implantáty (A006)
HYRAX - Hybridní - kotvený na 2 implantáty (A006)
Implantační šablona pro skeletální kotvení - 2 implantáty PSM (A022)
Implantační šablona pro skeletální kotvení - 4 implantáty PSM (A023)
Implantační šablona pro skeletální kotvení - DIRECT PSM (A024)
Implantační šablona essix pro skeletální kotvení - 2 PSM & 2 DIRECT distálně (A024)

Foto nákresu aparátu:
Prosím zakreslete kotvení a umístění ramen nebo přiložte foto nákresu jako přílohu do emailu spolu s formulářem.


--

Jiné: