

PACIENTE _____ DATA DE NASCIMENTO ____/____/____

REQUERIDO PELO DR.(a) _____ DATA DO PEDIDO ____/____/____

END. PROFISSIONAL _____

TELEFONE (____) _____ EMAIL DO PROFISSIONAL _____

FINALIDADE: INICIAL CONTROLE RETRATAMENTO FINAL **EXAME:** IMPRESSO DIGITAL (PADRÃO)

INTRA ORAIS

PERIAPICAIS

- TOTAL
 DENTES ASSINALADOS

INTERPROXIMAIS

- MOLARES
 PRÉ-MOLARES

LOCALIZAÇÃO

- TÉCNICA DE CLARK
REGIÃO _____

D PERMANENTES **E**

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

D DECÍDUOS **E**

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

EXTRA ORAIS

PANORÂMICA

- PANORÂMICA
 PANORÂMICA COM TRAÇADO PARA IMPLANTE

TELERRADIOGRAFIA LATERAL

- SEM TRAÇADO
 COM TRAÇADO COMPUTADORIZADO

P.A.

- TELE-FRONTAL | P.A.
 ÍNDICE CARPAL | IDADE ÓSSEA
 SEIOS DA FACE (WATER'S)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TRIDIMENSIONAL DE ALTA RESOLUÇÃO

D

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

E

SOMENTE NA UNIDADE DO ED. DR. CRISPIM (TOMÓGRAFO AXEOS)

- TOMO FACE, MAXILA E MANDÍBULA (HIÓIDE - GLABELA)

TODAS AS UNIDADES

- IMPLANTE ATM BILATERAL (BOCA ABERTA / FECHADA) ÁREA PATOLÓGICA SEIO MAXILAR
 DENTE RETIDO LOCALIZAÇÃO DE SUPRANUMERÁRIO ARCOS ZIGOMÁTICOS PERFURAÇÃO / TREPANAÇÃO
 MAXILA TOTAL PROTOCOLO PARA TECIDOS GENGIVAIS MANDÍBULA TOTAL OUTROS _____

*Recomendados para a unidade do Ed. Dr. Crispim (Tomógrafo AXEOS)

- SUSPEITA DE FRATURA RADICULAR ENDODONTIA

PROTOCOLO PARA CIRURGIA GUIADA

*Atendimento com horário marcado e exclusivamente na Unidade do Ed. Dr. Crispim e EQS 102/103.

*Dentistas, o pedido de planejamento de guia está disponível no nosso site.

- TOMOGRAFIA DE 1 ARCADAS + ESCANEAMENTO INTRAORAL* TOMOGRAFIA DE 2 ARCADAS + ESCANEAMENTO INTRAORAL*
 TOMOGRAFIA DA ARCADAS + ESCANEAMENTO + GUIA CIRÚRGICO (favor assinalar no odontograma onde o implante será colocado)
 TOMOGRAFIA DA ARCADAS PARA GUIA CIRÚRGICO COM ANÁLISE DE FRATURA ELEMENTO _____

ENVIO DE ARQUIVOS DIGITAIS DA TOMOGRAFIA

ENVIO DIGITAL DO DICOM

ENVIO DIGITAL DO DENTAL SLICE

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA BIDIMENSIONAL

I – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8)

II – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8) + 4 BITE WINGS

III – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8) + PERIAPICAIS DE INCISIVOS + 4 BITE WINGS

IV – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8) + 14 PERIAPICAIS

V – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8) + 14 PERIAPICAIS + 4 BITE WINGS

VI – PAN + TELE + MODELO + FOTOS(8) + PERIAPICAIS DE INCISIVOS

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA TRIDIMENSIONAL

(SOMENTE NA UNIDADE DO ED. DR. CRISPIM)

PROTOCOLO EASY 3D: TOMO FACE, MAX. E MAND. (HIÓIDE – GLABELA) + 9 FOTOS + ESCANEAMENTO + BITES + ANÁLISE EASY 3D

PROTOCOLO SYM 3D: TOMO FACE, MAX. E MAND. (HIÓIDE – GLABELA) + 12 FOTOS + ESCANEAMENTO + MOD. 3D IMPRESSO + BITES + ANÁLISE SYM 3D

PROTOCOLO PARA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: TOMO FACE, MAX. E MAND. (HIÓIDE – GLABELA) + 2 FOTOS + ESCANEAMENTO INTRA ORAL

DOCUMENTAÇÃO DIGITAL

(SOMENTE NA UNIDADE DO ED. DR. CRISPIM E EQS 102/103 - FAVOR MARCAR HORÁRIO)

I – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8)

II – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8) + 4 BITE WINGS

III – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8) + PERIAPICAIS DE INCISIVOS + 4 BITE WINGS

IV – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8) + 14 PERIAPICAIS

V – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8) + 14 PERIAPICAIS + 4 BITE WINGS

VI – PAN + TELE + ESCANEAMENTO + FOTOS(8) + PERIAPICAIS DE INCISIVOS

FOTOGRAFIAS

FRENTE / PERFIL (2)

SORRISO (1)

INTRA ORAIS (3)

DSD (3)

OCLUSAIS (2)

OVERJET (2)

CLOSE DO SORRISO (1)

PERFIL ESQUERDO (1)

ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS

PADRÃO USP

UNICAMP

UNESP ARARAQUARA

MC NAMARA

RICKETTS

JARABAK

ROCABADO

PROFIS

OUTROS _____

MODELOS/PLACAS

ESTUDO

TRABALHO

PLACA DE CLAREAMENTO

ESCANEAMENTO ITERO (ATENDIMENTO COM HORÁRIO MARCADO)

MODELO IMPRESSO EM 3D: ESCANEAMENTO INTRA-ORAL* + IMPRESSÃO 3D (ARQUIVO .STL + MODELO IMPRESSO EM IMPRESSORA 3D)

PLACA MIORRELAXANTE

PLACA ACETATO _____mm

*Atendimento com horário marcado e exclusivamente na Unidade do Ed. Dr. Crispim e EQS 102/103.

ESCOLHA DE FORMATO DE ENVIO DO ESCANEAMENTO

DISPONIBILIZAR O ARQUIVO STL NO SISTEMA ON LINE DA EXATA

DISPONIBILIZAR O ARQUIVO NA IDS INVISALIGN

CRO Nº: _____

OBSERVAÇÕES CLÍNICAS

CARIMBO E ASSINATURA

CONVÊNIOS

APEX | BACEN | E-Vida | PAME/EMBRATEL | Plan-Assiste | Postal Saúde | Rede Odonto Empresas (Delta) | Salutá Card | Saúde Caixa | Saúde BRB | STF MED | STJ | STM | TRE | TRF1 | TRT10 | TST | Unafisco

Exclusivamente na Unidade 116 Norte: Sul América | Uniodonto | Odontogroup

***Nossa relação de convênios cadastrados está sempre crescendo. Consulte nosso site para relação atualizada.**

PARCERIAS

ABCD | Cassi | Mútua (CREA) | TJDF | FACIPLAC | OAB | SINPOL | EMBRAPA | Aeronáutica | SESC | Casa do Ceará | PM DF | São Leopoldo Mandic

ASA NORTE - 116 NORTE

SCLN 116, bl. G, Salas 201, 202 e 203 Ed. Manacá.

Tel: 3340-3746 ☎ 99461-4662

Em frente ao setor hospitalar norte.

De seg. a sex.: de 8:30h às 18h

Sábado: de 8:30h às 12h

ASA NORTE - CENTRO

SMHN Quadra 2, bl. C, Salas 201 e 208 Ed. Dr. Crispim.

Tel: 3349-5634 ☎ 98683-4407

Atrás do HRAN.

De seg. a sex.: de 8:30h às 18:30h

Sábado: de 8:30h às 12h

ASA SUL

EQS 102/103, bl. A, Loja 96 Centro Empresarial São Francisco.

Tel: 2411-3399 ☎ 99465-7161

Entrada pelo eixo de cima.

De seg. a sex.: de 8:30h às 18h

Sábado: de 8:30h às 12h

impresso 07/2021

*atendemos por ordem de chegada, exceto para a Documentação Ortodôntica e Escaneamento Itero.

*para orçamentos por WhatsApp enviar a foto (frente e verso) do pedido. *orçamentos passados por telefone serão confirmados na recepção.