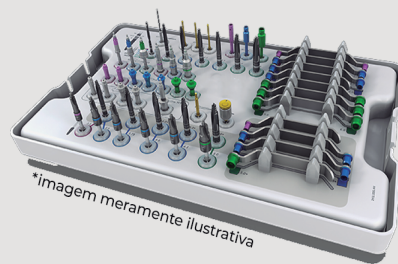


DENTISTA, VAMOS AUXILIAR NO PLANEJAMENTO DOS SEUS CASOS

Leve a inovação do planejamento digital para o seu consultório, com a segurança de ser assessorado por quem tem Know-how nos mais diversos tipos de casos.



Realizamos o Empréstimo de Kits:
Neodent, Plenum, S.I.N & Titaniumfix

DVI ARAXÁ

Av. Getúlio Vargas, 675 - Centro

📞 (34) 99982-8030



Compromisso com qualidade, inovação e atendimento humanizado.

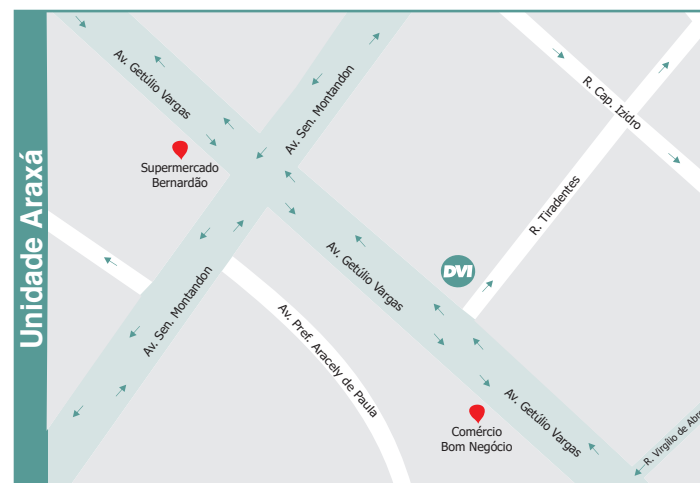
COMENTÁRIOS / INFORMAÇÕES

UNIDADE ARAXÁ

Av. Getúlio Vargas, 675 - Centro
Araxá - MG, 38183-192



TRAÇA A ROTA
PELO GOOGLE MAPS



Unidade Araxá: (34) 99982 8030 📞

araxa@dviradiologia.com.br



RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA DIGITAL

UNIDADE ARAXÁ

(34) 99982 8030 📞 (WhatsApp)

Av. Getúlio Vargas, 675 - Centro

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Nome do Paciente

Data de Nascimento

Data da Solicitação

Data do Exame

DADOS DO SOLICITANTE

Solicitado por

CRO

Endereço

Cidade

Telefone

E-mail

☐ ENTREGAR EXAMES NO CONSULTÓRIO

☐ CENTRAL DE EXAMES

☐ ENVIAR MAIS SOLICITAÇÕES DE EXAMES

☐ SOLICITAR VISITA DO REPRESENTANTE

INFORMAÇÕES

- Atendimento com hora marcada;
- **Segunda à Sexta das 08h às 19h e Sábado das 08h às 12h;**
- Valores informados por telefone serão confirmados no ato do exame;
- Em caso de documentação, sugerimos jejum de 2 horas;
- Os exames ficarão disponíveis para retirada na unidade por 90 dias.

DVIRADIOLOGIA.COM.BR



EXAMES 2D

RADIOGRAFIAS EXTRABUCAIS

☐ DIGITAL ☐ IMPRESSA

☐ PANORÂMICA CONVENCIONAL

FINALIDADE: _____

☐ PANORÂMICA PARA IMPLANTE COM TRAÇADO ANATÔMICO

REGIÃO: _____

☐ TRANSFACIAL DE ATM - 2 POSIÇÕES

TELERRADIOGRAFIA LATERAL

- ☐ SEM TRAÇADO
☐ COM TRAÇADO

TELERRADIOGRAFIA FRONTAL

- ☐ PA ☐ AP
☐ SEIOS DA FACE (WATERS)

ÍNDICE CARPAL

- ☐ CURVA DE CRESCIMENTO
☐ IDADE ÓSSEA

RADIOGRAFIAS INTRABUCAIS

☐ DIGITAL ☐ IMPRESSA

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

PERIAPICAL

- ☐ DENTES ASSINALADOS
☐ TÉCNICA DE CLARK
☐ BOCA TODA

INTERPROXIMAL

- ☐ MOLARES ☐ D ☐ E
☐ PRÉ-MOLARES ☐ D ☐ E

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

*É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA ASSINALAR O FORMATO DE RECEBIMENTO

DOCUMENTAÇÕES

1 - ASSINALE O FORMATO DE RECEBIMENTO:

☐ DIGITAL ☐ IMPRESSA

2 - ASSINALE A DOCUMENTAÇÃO:

DOCUMENTAÇÃO SIMPLIFICADA

- ☐ PAN + TELE COM ATÉ 3 TRAÇADOS + 6 FOTOS + MODELO (ASSINALE O TIPO DE MODELO) *

DOCUMENTAÇÃO PADRÃO

- ☐ PAN + TELE + 8 FOTOS + MODELO (ASSINALE O TIPO DE MODELO) *

DOCUMENTAÇÃO COMPLETA + TOMO

- ☐ DOC COMPLETA + TOMOGRAFIA DE MAXILA E MANDÍBULA (SEM REPORT) (ASSINALE O TIPO DE MODELO) *

DOCUMENTAÇÃO COMPLETA

- PAN + TELE COM ATÉ 3 TRAÇADOS + 8 FOTOS + PERIAPICAIS DE INCISIVOS* + MODELO (ASSINALE O TIPO DE MODELO) *

DOCUMENTAÇÃO SMILE DESIGN SIMPLIFICADA

- ☐ 3 FOTOS + MODELO DIGITAL

DOCUMENTAÇÃO SMILE DESIGN COMPLETA

- 12 FOTOS + MODELO DIGITAL

3 - ASSINALE O TIPO DE MODELO:

☐ MODELO DIGITAL - STL ☐ MODELO IMPRESSO CONVENCIONAL ☐ MODELO DE RESOLUÇÃO ALTA

ASSINALE ANÁLISE CEFALOMÉTRICA

☐ ADENÓIDE ☐ BIMLER ☐ JARABAK ☐ MCNAMARA ☐ PETROVICK

☐ RICKETTS ☐ TREVISI ☐ USP ☐ USP/UNICAMP ☐ OUTRAS _____

SERVIÇOS OPCIONAIS

☐ PERIAPICAIS DE INCISIVOS ☐ FOTOS EXTRA (3) ☐ ANÁLISE FACIAL

☐ FOTOS OCLUSAIS (2) ☐ FOTOS INTRA (3) ☐ TELE FRONTAL

☐ ESCANEAMENTO INTRAORAL

FINALIDADE: _____

SMILE DESIGN DVI

☐ MOTIVACIONAL (FOTOS + MODELO DIGITAL + DESENHO MOTIVACIONAL DO SORRISO)

☐ MODELO IMPRESSO PARA MOCKUP ☐ GUIA PARA MOCKUP

SERVIÇOS DIGITAIS

☐ PLACA MIORRELAXANTE

☐ SETUP ORTODÔNTICO VIRTUAL

☐ PLACA DE CLAREAMENTO

☐ BIOMODELO ☐ MANDÍBULA ☐ MAXILA

☐ MODELO 3D IMPRESSO

☐ ALTA RESOLUÇÃO

☐ ALTA RESOLUÇÃO

☐ RESOLUÇÃO CONVENCIONAL

☐ RESOLUÇÃO CONVENCIONAL

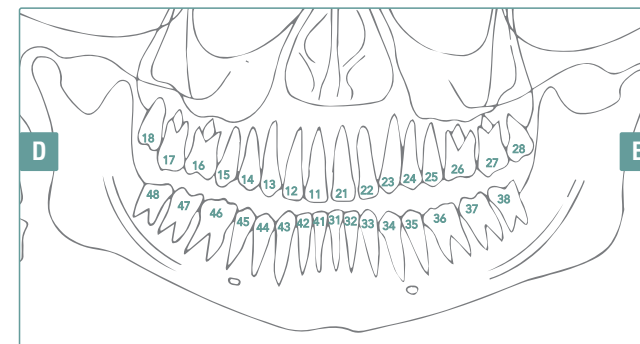
*É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA ASSINALAR O FORMATO DE RECEBIMENTO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

1 - ASSINALE O FORMATO DE RECEBIMENTO:

☐ SOMENTE DICOM ☐ DIGITAL ☐ IMPRESSA

2 - ASSINALE A REGIÃO DE INTERESSE



- ☐ MAXILA TOTAL
☐ MANDÍBULA TOTAL
☐ ATM
☐ FACE TOTAL
☐ SEIOS DA FACE
☐ SEGMENTADA

3 - ASSINALE A FINALIDADE DO EXAME

☐ IMPLANTES ☐ DENTES INCLUSOS/3º MOLARES ☐ PATOLOGIA

☐ ENDO/FRATURA/TRINCA

☐ PERIODONTAL ☐

☐ ATM : ☐ 1 POSIÇÃO ☐ 2 POSIÇÕES

SOFTWARES PARA VISUALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO VIRTUAL

☐ IMPLANTVIEWER ☐ ON DEMAND ☐ DENTAL SLICE

PROTOCOLO PARA CIRURGIA GUIADA

☐ TOMO DE 1 ARCADA + ESCANEAMENTO DE GUIA OU INTRAORAL + DENTAL SLICE

☐ TOMO DE 2 ARCADA + ESCANEAMENTO DE GUIA OU INTRAORAL + DENTAL SLICE

REGIÃO DO IMPLANTE _____ MARCA DO IMPLANTE _____

☐ PLANEJAMENTO VIRTUAL DE IMPLANTE ☐ CONFECÇÃO DE GUIA CIRÚRGICO

PROTOCOLO PARA PERIOGUIDE

☐ TOMO DE 1 ARCADA + ESCANEAMENTO INTRAORAL

☐ TOMO DE 2 ARCADA + ESCANEAMENTO INTRAORAL + PROTOCOLO DE FOTOS

PROTOCOLO PARA CIRURGIA ORTOGNÁTICA

☐ TOMO DA FACE + 14 FOTOS + MODELO DIGITAL

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

*É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA ASSINALAR O FORMATO DE RECEBIMENTO

