

DOC|CENTTER 3D



Unidade I
(41) 3254-6040 | (41) 3254-6336
Rua Ubaldino do Amaral, 480,
esquina com Rua Amintas de Barros
Alto da XV - Curitiba - PR
(entrada do estacionamento
pela R. Amintas de Barros, 651)

Unidade II
(41) 3222-3343 / 3232-0403
Rua Comendador Araújo, 143
1º andar - Centro - Curitiba - PR

Unidade III
Fone: (41) 3398-1522 / 3146-5222
Av. Rui Barbosa, 8875
Centro - São José dos Pinhais - PR

Horário de Atendimento
Unidades I e III - segunda à sexta das 8h00 às 17h30
e aos sábados das 08h00 às 11h30
Unidade II - segunda à sexta das 08h00 às 11h30
e das 13h00 às 17h30

PEDIDO DE EXAME

Exame agendado

Data: ____/____/____
Hora: ____:____:____

DADOS DO PACIENTE

Exame Inicial Exame Intermediário Exame Final

Nome: _____

Idade: _____ Fone: (____) _____ E-mail: _____

Convênio: _____ Data da Solicitação: ____/____/____

Entregar no consultório. Urgente (Entregue na hora sem laudo). Somente via sistema. Enviar mais Requisições.

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome Dr.(a): _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Assinatura do Profissional

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

- ▶ Os valores informados por telefone somente serão confirmados mediante apresentação da requisição quando do atendimento ou via e-mail contato@doccentter.com
- ▶ Para documentações é necessário horário marcado e recomenda-se jejum de 1 hora para exames com moldagem.

CONVÊNIOS ODONTOLÓGICOS

Para utilização do convênio é necessário levar receituário do dentista, assinado e carimbado, com nome completo do paciente e nome do exame com justificativa, seu documento de identidade e carteirinha do convênio.

LISTA DE CONVÊNIOS:

- | | | |
|---------------------|-----------------|---------|
| ▶ AMIL DENTAL | ▶ MET LIFE | ▶ VOLVO |
| ▶ CAIXA ECONÔMICA | ▶ PETROBRAS MAS | ▶ |
| ▶ COPEL | ▶ PLAN ASSISTE | ▶ |
| ▶ DENTAL UNI | ▶ REDE UNNA | ▶ |
| ▶ ICS | ▶ SANEPAR | ▶ |
| ▶ INPAO DENTAL | ▶ SULAMERICA | ▶ |
| ▶ INTERODONTO | ▶ UNIMED ODONTO | ▶ |
| ▶ ITAIPU BINACIONAL | ▶ UNIODONTO | ▶ |

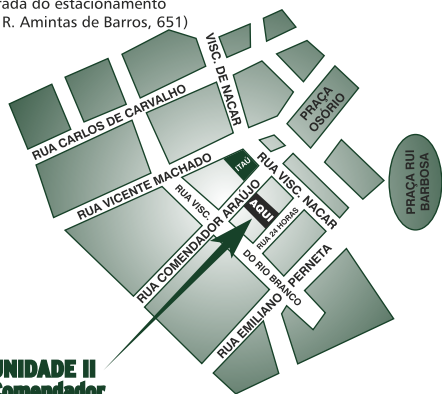
ANOTAÇÕES DO PROFISSIONAL

www.doccentter.com



Unidade I Ubaldino do Amaral

(41) 3254-6040
Rua Ubaldino do Amaral, 480
Alto da XV - Curitiba - PR
(entrada do estacionamento
pela R. Amintas de Barros, 651)



UNIDADE II Comendador

Rua Comendador Araújo, 143
Ed. Center Everest 1º andar - Conjunto 11 - 12
Fone/Fax (41) 3222-3343 / 3232-0403

DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS

Com Impressão Sem Impressão - 100% Digital (via sistema)

DOC I - panorâmica, telerradiografia com traçado, 6 fotos (3 intra-bucais, frente, perfil e sorrindo)

Modelo em gesso Escaneamento (modelo digital arquivo STL) Escaneamento + Impressão em resina

DOC II - panorâmica, telerradiografia com traçado, 8 fotos (3 intra-bucais, frente, perfil, sorrindo e 2 oclusais)

Modelo em gesso Escaneamento (modelo digital arquivo STL) Escaneamento + Impressão em resina

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA DIGITAL

Panorâmica, telerradiografia com traçado, 8 fotos, escaneamento intraoral (arquivo STL)
*documentação 100% digital disponibilizada via sistema (apenas arquivos digitais)

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA PARA ALINHADORES

Panorâmica, telerradiografia com traçado, 8 fotos, escaneamento intraoral

Invisalign Invisalign + Tomografia (2 arcadas) Clear correct Outro: _____

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA TOMOGRÁFICA

Tomografia crânio total (arquivo dicom), 8 fotos, escaneamento intraoral (arquivo STL)

Traçado 2D Protocolo Compass

MODELOS

Modelo de Estudo Modelo de Trabalho

FOTOS

Frente / Perfil / Sorrindo (3) Overjet
 Intra-bucais (3) Detalhe
 Oclusais (2) Análise Facial

ESCANEAMENTO INTRAORAL

Arquivo STL Impressão em resina

ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS

Profis Lavergne / Petrovic Ricketts Frontal
 Ricketts Lateral Mac Namara Trevisi
 Steiner Tweed USP
 Roth Jarabak Unicamp Outra: _____

RADIOGRAFIAS INTRA-BUCAIS

Com Impressão Sem Impressão - 100% Digital (via sistema)

Periapical: Assinalada (assinalar no odontograma)

Levantamento Periapical Completo

Bite Wing (Inter Proximal):

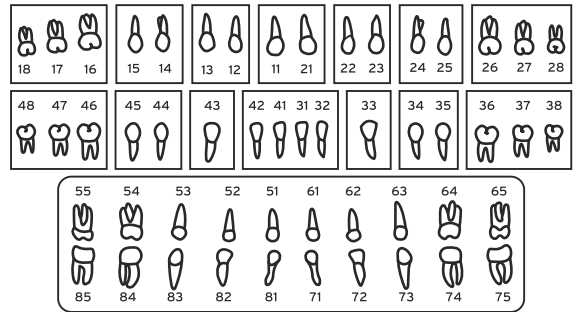
Molares Direito Esquerdo Pré-Molares Direito Esquerdo

Oclusal

Maxila Mandíbula Região _____

Técnica de Localização:

Dente Incluso Corpo Estranho



100% digital, sem impressão, disponibilizado via sistema para paciente e profissional

RADIOGRAFIAS EXTRA-BUCAIS

Com Impressão Sem Impressão - 100% Digital (via sistema)

Panorâmica
 Normal
 Oclusão
 Com traçado para implante
 Panorâmica express

Telerradiografia
 Perfil
 Frontal P.A.
 Com traçado

Seios da Face
 Seios Maxilares
 Seios Frontais
 Cavum (Naso-Orofaringe)

ATM:
 2 Posições (Boca fechada/aberta)
 3 Posições (Boca fechada/aberta/repouso)
 Região superior do Côndilo

Mão e Punho - Idade Óssea
 Ficha Clínica

100% digital, sem impressão, disponibilizado via sistema para paciente e profissional

TOMOGRAFIA CONE BEAM

Maxila Total
 Mandíbula Total
 Maxila + Mandíbula (Total)
 Maxila + Zigomático (Total)
 Atm 2 Posições + Região Superior Do Côndilo (frontal) + Imagem 3d
 Ortodontia - crânio total (CD DICOM)

Com medidas
 Com afastador labial

POR REGIÃO

Maxila Mandíbula
 Direita
 Esquerda
 Anterior

1 a 2 dentes _____

Localização dente incluso e/ou supranumerários
 Avaliação endodôntica
 Pesquisa de fraturas
Terceiros molares 18 28 38 48
 Dental Slice Maxila Mandíbula
 Arquivo DICOM

EXAMES PARA FLUXO DIGITAL COMPLETO

