

PACIENTE

NASCIMENTO TEL. DATA DO PEDIDO

SOLICIT. DR. (A) TEL.

END. PROFISSIONAL

E-MAIL PROFISSIONAL

FINALIDADE ☐ Exame inicial ☐ Controle ☐ Exame final

RADIOGRAFIAS INTRA-ORAIS

PERIAPICAL

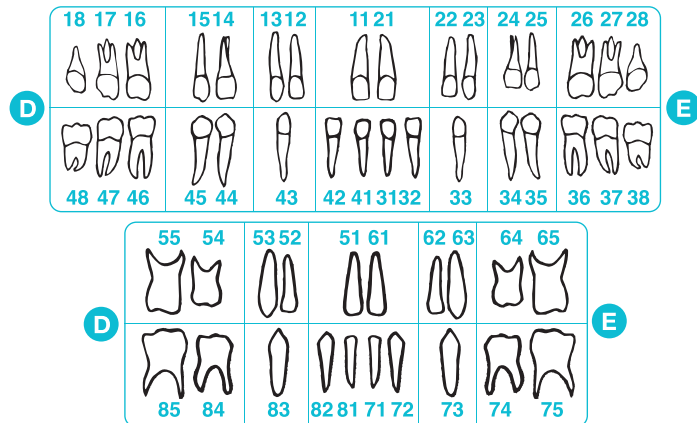
- ☐ Total (14)
☐ Dentes assinalados

INTEPROXIMAL "BITE-WING"

- ☐ Molares ☐ D ☐ E
☐ Pré-Molares ☐ D ☐ E

OCCLUSAL (CEILÂNDIA E TAGUATINGA)

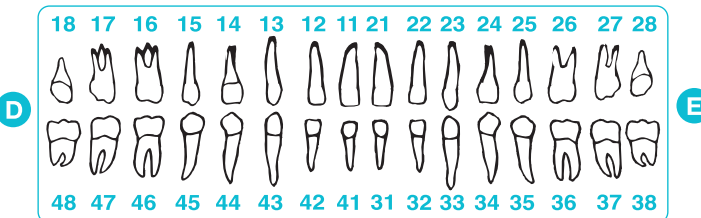
- ☐ Maxila
☐ Mandíbula
Região _____



RADIOGRAFIAS EXTRA-ORAIS

- ☐ Panorâmica
☐ Panorâmica Para Implante
☐ ATM (Boca Aberta e Boca Fechada)
☐ Axial (Hirtz)
☐ Pósterio Anterior
☐ Telerradiografia
☐ Com traçado ☐ Sem traçado

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (CONE BEAM)



- ☐ Maxila Total
☐ Mandíbula Total
☐ Dentes Assinalados
☐ Atm Bilateral (Boca Aberta e Fechada)
☐ Atm em MIH
☐ Seios Maxilares
☐ Arcos Zigomáticos

APARELHOS DISPONÍVEIS

TAGUATINGA – MORITA X800 E OP3D
CEILÂNDIA – GREEN 21 E OP3D
SAMAMBAIA – MORITA E OP3D

OBSERVAÇÕES CLÍNICAS

FINALIDADE DO EXAME TOMOGRÁFICO

- ☐ Implante
☐ Fratura/Trinca Radicular
☐ Perfuração Radicular e/ou Trepanação
☐ Endodontia
☐ Dente Retido e/ou Supranumerário
☐ Área Patológica
☐ Medir Tecido Gengival

OUTROS EXAMES TOMOGRÁFICOS

- ☐ Seios da Face/Seios Paranasais (Somente Ceilândia e Taguatinga)
☐ Protocolo Marpe (Somente Ceilândia e Taguatinga)
☐ Crânio Total (Somente Ceilândia)
☐ Protocolo para Vias Aéreas (Somente Ceilândia)

ENVIO DA TOMOGRAFIA

- ☐ NÃO IMPRESSA (E-MAIL)
☐ DICOM
☐ DENTAL SLICE
☐ ONE VOLUME VIEWER
☐ PAPEL FOTOGRÁFICO

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA

- ☐ DOC DIGITAL: Pan / Tele / 08 Fotos (NÃO IMPRESSA)
- ☐ DOC I: Pan / Tele / 08 Fotos / Modelo 3D
- ☐ DOC II: Pan / Tele / Periapicais de Incisivos (4) / 08 Fotos / Modelo 3D
- ☐ DOC III: Pan / Tele / Interproximais (4) / 08 Fotos / Modelo 3D
- ☐ DOC IV: Pan / Tele / Periapicais (4) / Interproximais (4)/08 Fotos / Modelo 3D
- ☐ DOC V: Pan / Tele / Periapicais Total /08 Fotos / Modelo 3D
- ☐ DOC VI: Pan / Tele / Periapicais Total / Interproximais (4) /08 Fotos / Modelo 3D

ESCANEAMENTO/MODELO/PLACA

() Sem Modelo e/ou Escaneamento

- () Modelo de Estudo 3D
- () Modelo de Trabalho 3D (Ferradura)
- () Escaneamento Intra Oral - Arquivo. stl)
- () Escaneamento Intra Oral (envio stl) + Impressão de modelo de estudo
- () Escaneamento Intra Oral (envio stl) + Impressão de modelo de trabalho
- () Escaneamento Intra Oral+ 15 Fotos (DSD).
- () Placa de Clareamento

MARQUE O ALINHADOR

- ☐ Invisalign
- ☐ Ortho Aligner
- ☐ Moov
- ☐ Easy Solution
- ☐ Clear Corret
- ☐ Outro _____

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA

- ☐ Usp
- ☐ Unicamp
- ☐ Unesp
- ☐ Rickets
- ☐ Outros _____
- ☐ Padrão Profis
- ☐ Mcnamara
- ☐ Jaraback
- ☐ Rocabado

FOTOGRAFIAS

- ☐ Frente / Perfil (2)
- ☐ Sorriso (1)
- ☐ Intra-Orais (3)
- ☐ Oclusais (2)
- ☐ Over-Jet (2)
- ☐ Análise Facial
- ☐ Sorriso entre aberto
- ☐ Perfil aproximado

OBSERVAÇÕES

- PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES FAVOR CHEGAR 30 MINUTOS ANTES DO FECHAMENTO DA CLÍNICA.
- ATENDIMENTO POR ORDEM DE CHEGADA.
- VALORES INFORMADOS VIA TELEFONE ESTÃO SUJEITOS A CONFIRMAÇÃO NA RECEPÇÃO.
- EXAMES NÃO RETIRADOS NO PRAZO DE 180 DIAS SERÃO DESCARTADOS.

CONVÊNIOS



VEJA TODOS OS
CONVÊNIOS ATENDIDOS
NA RADIOMASTER



Para Dentistas
e Pacientes



OBS: NOSSA LISTA DE CONVÊNIOS ESTÁ SEMPRE SENDO ATUALIZADA, CASO NÃO CONSTE O SEU CONVÊNIO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO.

Central de atendimento

(61) 3563-8686

Horário de funcionamento

Seg. à sexta de 08:00 às 18:30
Sábado de 08:00 às 12:00

EMIÇÃO DE SENHAS: 30 MINUTOS ANTES DO ENCERRAMENTO

www.clinicaradiomaster.com.br



Taguatinga Norte



QNA 29 Lote 09
Av. Comercial Norte
(Em frente ao Bco Mercantil)



Ceilândia Centro



QNM 01 Conj. G
Lote 1/3 - Sala 212
Ed. Bahia
(Em frente à Caixa D'água)



Samambaia



1ª Avenida Norte
Qs 408 - Conj. E
Lote 03 Salas 103/104
(Ao lado do Bco do Brasil e Bco Itau)