

**PAPAIZ**

Diagnósticos  
Odontológicos  
por Imagem

**CENTRAL DE AGENDAMENTO:**

(11) 3894-3030

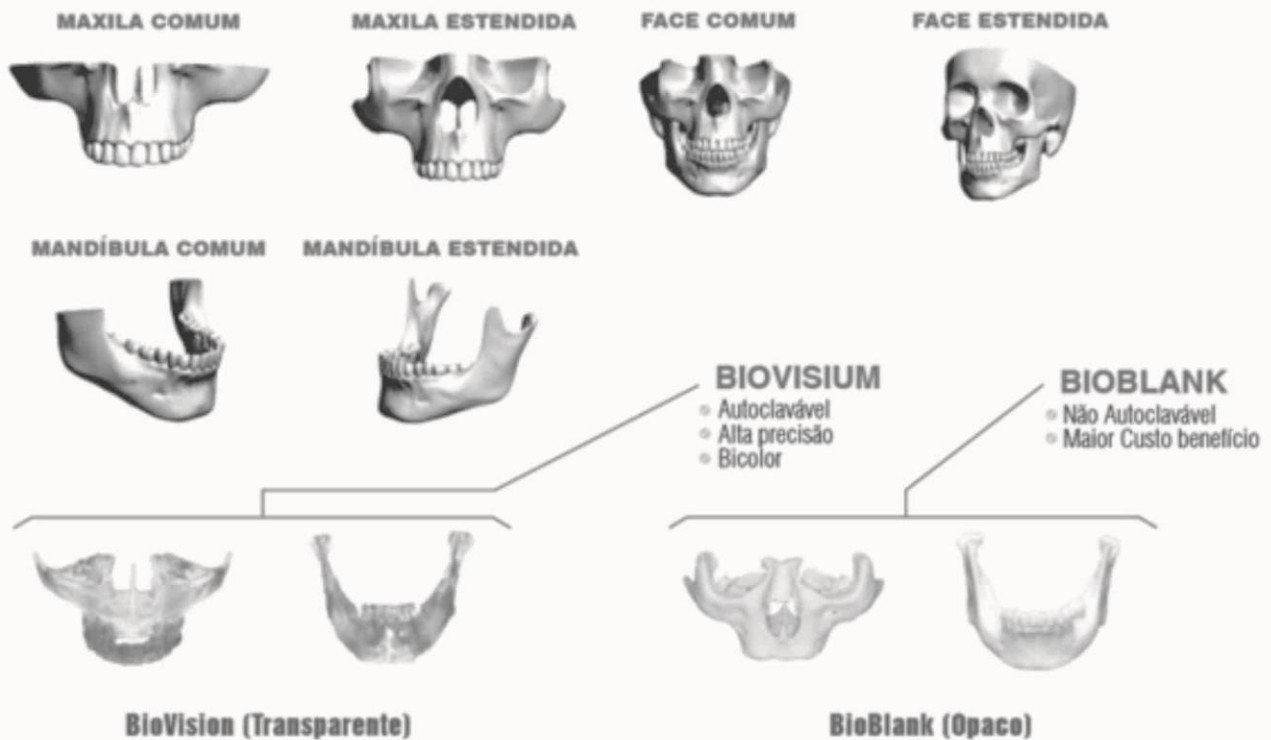
papaizassociados.com.br



Chat  
on line

Paciente: .....	Doutor: .....
.....	..... CRO .....
E-mail: .....	E-mail: .....
Data de nascimento: ____/____/____	Telefone: .....
Telefone: .....	Endereço: .....
.....	.....

### TIPOS DE PROTÓTIPOS



### SOLICITAÇÃO DE PROTOTIPAGEM

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Opaca        | <b>Região</b>  |
| <input type="checkbox"/> Transparente | <input type="checkbox"/> Maxila  |
|                                       | <input type="checkbox"/> Maxila estendida  |
|                                       | <input type="checkbox"/> Mandíbula   |
|                                       | <input type="checkbox"/> Mandíbula estendida                                     |
|                                       | <input type="checkbox"/> Crânio total  |
|                                       | <input type="checkbox"/> Crânio parcial (calota craniana até assoalho da órbita) |
|                                       | <input type="checkbox"/> Face comum (teto da órbita até sínfise)                 |
|                                       | <input type="checkbox"/> Face estendida (osso frontal até sínfise)               |