

PAPAIZ

Diagnósticos
Odontológicos
por Imagem

CENTRAL DE AGENDAMENTO:

(11) 3894-3030

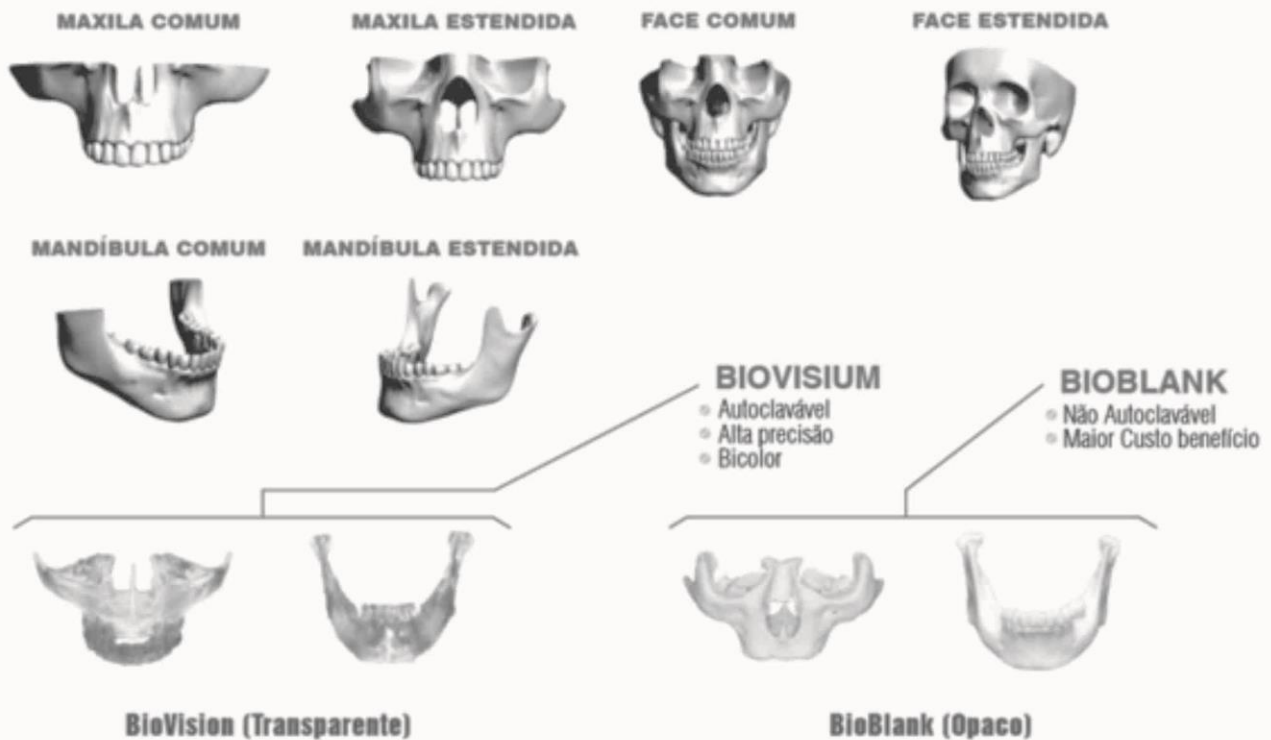
papaizassociados.com.br



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 | Região |
| <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) |