

NOME BENEFICIÁRIO (A):

CARTÃO:

GUIA:

PRESTADOR:

SOLICITAÇÃO:

1. Tomografia Maxila Total

A. Dentes presentes:

B. Dentes ausentes:

Justificativa do exame:

() Medida óssea para planejamento de implantes nas regiões:

() Outros:

DESCREVER DETALHADAMENTE A JUSTIFICATIVA:

2. Tomografia Mandíbula Total

C. Dentes presentes:

D. Dentes ausentes:

Justificativa do exame:

() Medida óssea para planejamento de implantes nas regiões:

() Outros:

DESCREVER DETALHADAMENTE A JUSTIFICATIVA:

Observações Técnicas:

- ⇒ Indicar claramente as regiões para implantes, incluindo se há necessidade de enxerto ósseo.
- ⇒ Outros motivos devem ser descritos detalhadamente para permitir avaliação da operadora e planejamento clínico correto.
- ⇒ Todos os campos devem ser preenchidos pelo prestador responsável para aprovação da cobertura.

Local e data:

Carimbo e assinatura do dentista assistente: