

Morada da clinica

Nome e apelido do médico dentista

Nome da clinica

NIF

Morada de faturação	Rua	Número	Andar	Porta
---------------------	-----	--------	-------	-------

Morada de entrega	Rua	Número	Andar	Porta
-------------------	-----	--------	-------	-------

Telefone de contato administrativo

[illegible]E-mail: maria.garcia@univie.ac.at

Dados do caso

ID caso

Data de entrada na Symmetrya _____/_____/_____

Data de entrega na clinica

Contrato de aceitação

Enviado ☒ S ☐ N Data ____/____/____

Assinatura _____

Data ____/____/____

1.

Descrição do caso e objetivos

2.

Implantes (posição FDI, marca, tipo, especificações de cada caso)

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal red lines, resembling notebook paper. A large, faint, light gray watermark of a dollar sign (\$) is centered on the page. The watermark is semi-transparent and serves as a background element. There are also some small, faint pinkish-red circular marks near the bottom left corner.

3.

Arquivos enviados

☐ CBCT (com OptraGate)

☐ Digitalização facial

☐ STL maxilar

☐ Fotografias

☐ STL mandíbula

☐ Planeamento estético / análise

☐ STL oclusão

☐ Desenho do sorriso / Smilecloud

☐ STL enceramento

☐ Planeamento Exoplan

4.

Trabalho solicitado

☐ Enceramento diagnóstico

☐ Modelo impresso

☐ Planificação cirúrgica

☐ Guia cirúrgica implantes com anéis

☐ Sem anéis

☐ Guia cirúrgica óssea

☐ Prótese provisional

☐ Prótese definitiva

5.

Especificações enceramento diagnóstico

6.

Especificações da planificação cirúrgica

7.

Especificações guias

☐ S ☐ N Anchor Pins

☐ S ☐ N Dentosoportada

☐ S ☐ N Mucosoportada