

Escaneie e converse com nossos
atendentes pelo no whatsapp 



CRC

Clinica Colombo de
Diagnóstico por Imagem

DIGITAL

Convênios Odontológicos

Para utilização do convênio é necessário levar receituário do dentista, assinado e carimbado, com nome completo do paciente e nome do exame com justificativa, seu documento de identidade e carteirinha do convênio.

**PARA REALIZAR EXAMES É NECESSÁRIO A RETIRADA DE BRINCOS,
PIERCING E DEMAIS METAIS DA FACE E PESCOÇO.**

Rua Graciliano Ramos, 31 | Maracanã | Colombo | PR | CEP 83409-350



CRC Clínica Colombo de Diagnóstico por Imagem

Segunda à Sexta
(8:30h às 18:00h)

Sábado
(8:00h às 12:00h)

DIGITAL

41 3037-1188

41 3324-6554

41 99530-8159

crc.colombo3@gmail.com

Rua Graciliano Ramos, 31 | Maracanã | Colombo | PR | CEP 83409-350

Para sua
comodidade.
Agende seu
horário.

Data: ___/___/___ às ___ h ___ min.

Valores informados
por telefone,
serão confirmados,
no ato do exame.

Escaneie e descubra a rota mais
fácil até nossa clínica!



Rua Graciliano Ramos, 31 | Maracanã | Colombo | PR | CEP 83409-350

Escaneie e converse com nossos
atendentes pelo no whatsapp 



Convênios Odontológicos

Para utilização do convênio é necessário levar receituário do dentista, assinado e carimbado, com nome completo do paciente e nome do exame com justificativa, seu documento de identidade e carteirinha do convênio.

CRC Clínica Colombo de Diagnóstico por Imagem

Paciente: _____

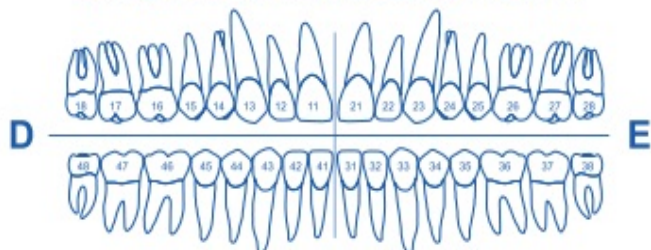
Solicitado por: _____

Telefone do profissional: _____

E-mail do profissional: _____

Motivo do exame: _____

Tomografia Computadorizada por Feixe Cônico



Assinale no diagrama a região a ser examinada.

Planejamento de Implantes

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tomografia de 1 até 2 elementos | <input type="checkbox"/> Tomografia Mandíbula |
| <input type="checkbox"/> Tomografia 1 hemi arco | <input type="checkbox"/> Tomografia Maxila e Mandíbula |
| <input type="checkbox"/> Tomografia Maxila | |

Planejamento Digital

- Arquivo DICOM
- Viewer OnDemand
- Dental Slice

Diagnóstico de ATM

- Tomografia de ATM:
- Boca Aberta
 - Boca Fechada

Seios da Face

- Vias Aéreas / Apnéia
- Avaliação Seios da face

Cirurgia

- Terceiros Molares / Relação com canal mandibular.
- Dente incluído e/ou supranumerário.

Endodontia

- Pesquisa de trinca/fratura
- Pesquisa de canais acessórios.
- Pesquisa de calcificação.

Ortodontia

- Protocolo Marpe
- Mensuração de cortical óssea vestibular

Periodontia

- Análise de tecido gengival.

Escaneamento Intra Oral

- Arquivo STL
- Arquivo DCM
- Visualizador 3Shappe
- Escaneamento para invisalign
- Escaneamento alinhadores:

Impressão 3D

- Modelo em filamento
- Modelo em resina

Cirurgia Guiada para Periodontia (Perio Guide)

- Tomografia da maxila com afastamento para tecidos moles e separação das arcadas. + Escaneamento intraoral.

Cirurgia Guiada para Implantes

Tomografia, escaneamento intraoral, planejamento 3D e guia cirúrgico.

- Maxila
- Mandíbula
- Parcial
- Total

Implantes: 1 2 3 4 5 ou +

Sistema de Implante: _____

Formas de Entrega: Impresso Site - Aplicativo

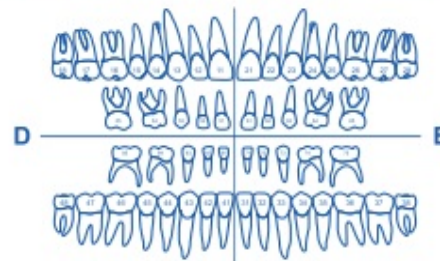
Exames Radiográficos

Periapicais (Intra-Bucal)

- Dentes assinalados
- Levantamento periapical
- Rx oclusal de maxila mandíbula

Interproximais / Bite - wing (Intra-Bucal)

- Molares Direito Molares Esquerdo
- Pré - molares Direito Pré - molares Esquerdo



Radiografias Extra-buciais

- Panorâmica Topo Oclusão
- Panorâmica com traçado
- Lateral ATM 2 posições 3 posições
- Telerradiografia Lateral
- Telerradiografia Frontal
- Carpal (Mão e punho (idade óssea))
- P.A. para os seios da face.

Documentações Ortodônticas

Doc Orto 1

Panorâmica | Telerradiografia lateral | 3 Análises | 8 Fotos Impresso Digital

Doc Orto 2

Panorâmica | Telerradiografia lateral | 3 Análises | 8 Fotos | Modelo ortodôntico Impresso Digital

Doc Orto 3

Panorâmica | Telerradiografia lateral | 8 Fotos | 2 Periapicais Impresso Digital

Doc Orto 4

Panorâmica | Telerradiografia lateral | Protocolo Fotográfico | Escaneamento intra oral

Nome do alinhador: _____

Personalize sua doc 5

Serviços

Análises Cefalométricas

- | | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ricketts | <input type="checkbox"/> Ricketts PA | <input type="checkbox"/> Bimler | <input type="checkbox"/> Vias aéreas | <input type="checkbox"/> Análise Modelo |
| <input type="checkbox"/> USP | <input type="checkbox"/> Jarabak | <input type="checkbox"/> Tweed | <input type="checkbox"/> Idade óssea carpal | <input type="checkbox"/> Análise Postural (Corpus Metric) |
| <input type="checkbox"/> McNamara | <input type="checkbox"/> Steiner | <input type="checkbox"/> Petrovic | <input type="checkbox"/> Idade óssea - C3 | <input type="checkbox"/> Análise Fotográfica |
| <input type="checkbox"/> Outras: _____ | | | | |

Fotografias Odontológicas

- | | | | |
|--|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frontal | <input type="checkbox"/> Perfil | <input type="checkbox"/> Oclusais | <input type="checkbox"/> Guia (D e E) |
| <input type="checkbox"/> Frontal Sorrindo | <input type="checkbox"/> Perfil Sorrindo | <input type="checkbox"/> Intra Frontal | <input type="checkbox"/> 12 horas |
| <input type="checkbox"/> Sorriso aproximado | <input type="checkbox"/> Overbite | <input type="checkbox"/> Intra Laterais | <input type="checkbox"/> 45° |
| <input type="checkbox"/> Frontal com Afastador | <input type="checkbox"/> Overjet | | |